

EFISIENSI PENDAYAGUNAAN TEMPAT TIDUR BERDASARKAN INDIKATOR PELAYANAN KESEHATAN DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT

Cristin Mariana*, Amika Rois, Ahmad Mukhsin, Mulkan Syarif

Program Studi D-III Perekam Medis dan Informatika Kesehatan
Institut Tarumanagara Jl. T.B Simatupang & Cilandak KKO No 1.
Ragunan, Jakarta Selatan

e-mail: cristinmariana8@gmail.com

Artikel Diterima: 22 Maret 2025, Direvisi: 06 Agustus 2025, Diterbitkan: 15 September 2025

ABSTRAK

Pendahuluan: Mutu rumah sakit ditentukan oleh efisien indikator rawat inap dengan standarisasi Depkes RI meliputi : *Bed Occupancy Rate* / BOR (65-85%), *Average Length of Stay* / AvLOS (6-9 hari), *Turn Over Interval* / TOI (1-3 hari), dan *Bed Turn Over* / BTO (40-50 kali). Pelaporan pelayanan rawat inap yang mengelola dan menganalisis pendayagunaan tempat tidur dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan supaya jumlah tempat tidur yang digunakan tidak terjadi overload ataupun tidak pernah terpakai sehingga perlu adanya pengaturan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui tingkat efisiensi pada pendayagunaan tempat tidur berdasarkan indikator pelayanan kesehatan rawat inap di rumah sakit pada periode April 2023 sampai dengan Maret 2024 pada setiap bangsal yang tersedia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan studi dokumentasi metode observasi deskriptif dengan desain kuantitatif. Sampel penelitian dengan metode ini yaitu total seluruh populasi dengan data berupa hasil rekapitulasi sensus harian rawat inap pada setiap bangsal periode April 2023 hingga Maret 2024 melalui instrumen cohort, analisis data univariat pengolahan distribusi frekuensi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan dari total 7 bangsal yang tersedia ditemukan : BOR mayoritas tidak efisien (57%), efisien (43%). AvLOS seluruh bangsal tidak efisien (100%), dikarenakan hasil perhitungan di bawah 6 hari. TOI mayoritas memiliki nilai efisien (57%) yaitu 1 hari, tidak efisien (43%). BTO pada periode tersebut tidak efisien (100%) menunjukkan lebih dari 50 bahkan mencapai 160. **Diskusi:** dari hasil penelitian pada indikator pendayagunaan tempat tidur di rumah sakit menunjukkan mayoritas belum efisien dikarenakan penambahan ataupun pengembangan sarana dan prasarana tidak sebanding dengan pertumbuhan jumlah pengunjung pasien di setiap harinya.

Kata Kunci : efisien, BOR, AvLOS, TOI, BTO

ABSTRACT

Introduction: Hospital quality is determined by efficient hospitalization indicators with the Ministry of Health of the Republic of Indonesia standardized, including: Bed Occupancy Rate / BOR (65-85%), Average Length of Stay / AvLOS (6-9 days), Turn Over Interval / TOI (1-3 days), and Bed Turn Over / BTO (40-50 times). Inpatient service reporting that manages and analyzes bed utilization in an effort to improve health services so that the number of beds used is not overloaded or never used, so there is a need for regulation. **Objective:** This study aims to analyze and determine the level of efficiency in bed utilization based on the indicators of hospitalized health services in the period April 2023 to March 2024 in each available ward. **Methods:** This study uses a documentation study approach of descriptive observation methods with a qualitative design. The research sample with this method is the total of the entire population with data in the form of recapitulation results of the daily census of hospitalizations in each ward for the period April 2023 to March 2024 through cohort instruments, univariate data analysis, frequency distribution processing. **Results:** The results of the study showed that out of a total of 7 available wards it was found; the majority of the wards were inefficient (57%), efficient (43%). AvLOS of all wards are inefficient (100%), due to the calculation results being less than 6 days. The majority of TOI have an efficient value (57%) which is 1 day, inefficient (43%). The BTO in that period was inefficient (100%) showing more than 50 and even reached 160. **Discussion:** from the results of the study on the indicators of bed utilization in hospitals, the majority are not efficient because the addition or development of facilities and infrastructure is not proportional to the growth in the number of patient visitors every day.

Keywords : efficient, BOR, AvLOS, TOI, BTO

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif), serta pemulihan (rehabilitatif) (Kerja et al., 2021). Salah satu kewajiban rumah sakit adalah penyelenggaraan rekam medis melalui manajemen informasi kesehatan untuk mendukung efisiensi rawat inap dan menunjang tertib administrasi (Duri dan Anggita, 2019). Efisiensi pelayanan rawat inap salah satunya diukur melalui pengelolaan dan analisis pemanfaatan tempat tidur, yang merupakan indikator penting peningkatan mutu layanan (Lorena Sitanggang dan Yunengsih, 2022). Penggunaan tempat tidur harus diatur dengan baik agar tidak terjadi kelebihan kapasitas (*overload*) yang berdampak pada penurunan kualitas pelayanan, atau justru tidak terpakai sama sekali

(*underutilization*), sehingga efisiensi dan keseimbangan sangat diperlukan (Valentina, 2019). Departemen Kesehatan Republik Indonesia menetapkan empat indikator efisiensi penggunaan tempat tidur, yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (AvLOS), *Turn Over Interval* (TOI), dan *Bed Turn Over* (BTO) masing-masing dengan standar tertentu. Penilaian indikator ini penting sebagai dasar evaluasi dan perencanaan pengembangan kapasitas rumah sakit, guna mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi tingkat efisiensi pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit periode April 2023 –Maret 2024 berdasarkan indikator pelayanan rawat inap yang ditetapkan oleh Depkes RI.

Nilai efisiensi pada pendayagunaan tempat tidur di rumah sakit telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2005 yaitu *Bed*

Occupancy Rate adalah persentase tempat tidur terisi dengan nilai idealnya 60-85%, *Average Length Of Stay* adalah rata-rata lama dirawat dengan nilai idealnya 6-9 hari, *Turn Over Interval* adalah rata-rata waktu luang tempat tidur dengan nilai idealnya 1-3 hari, *Bed Turn Over* adalah produktifitas tempat tidur dengan nilai ideal 40-50 kali per tahun (Syaidah dan Wahab, 2022).

Efisiensi pendayagunaan tempat tidur terdapat faktor yang mempengaruhi yaitu kurangnya pendayagunaan tempat tidur yang tidak dimanfaatkan secara optimal, jumlah kunjungan pasien, sistem pembiayaan, ketersediaan sarana dan prasarana (Nisak et al., 2021). Rumah Sakit sangat penting dalam pemantauan efisiensi pendayagunaan tempat tidur agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Semua indikator tersebut perlu diperhatikan dalam upaya mengoptimalkan dan sesuai dengan standar kesehatan (Rosita dan Tanastasya, 2019).

Efisiensi salah satu parameter atau indikator kinerja secara teoritis mendasari kinerja suatu organisasi dalam hal ini adalah rumah sakit. Penilaian efisiensi pelayanan rawat inap berkaitan dengan pemanfaatan tempat tidur yang tersedia di Rumah Sakit, serta efisiensi pendayagunaan penunjang medik di Rumah Sakit dalam pengukuran efisiensi dapat menggunakan standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2005. Indikator efisiensi penggunaan tempat tidur dapat membandingkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur antar unit (Ferdianto dan Rizaldy, 2023). Tujuan menghitung efisiensi pendayagunaan tempat tidur adalah memantau aktivitas penggunaan tempat tidur di unit perawatan rawat inap dan sebagai perencanaan pengembangan Rumah Sakit (Nugroho, 2021).

Indikator yang digunakan untuk memantau efisiensi pendayagunaan tempat tidur yang telah di rumuskan yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR) dalah persentase pemakaian tempat tidur pada periode

tertentu, yang memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatannya yang disesuaikan oleh standar Depkes antara 60-85%. BOR dihitung dengan cara membandingkan jumlah hari perawatan dengan jumlah tempat tidur dikali jumlah periode dalam bentuk persentase. Secara statistik tinggi nilai BOR berarti semakin tinggi pula penggunaan tempat tidur untuk perawatan pasien, semakin berat pula beban kerja petugas kesehatan dapat mengakibatkan pasien kurang di perhatikan sehingga kejadian infeksi nosokomial juga meningkat. Apabila semakin rendah BOR berarti semakin sedikit tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan tempat tidur yang telah di sediakan. Dengan kata lain, jumlah pasien yang sedikit mengakibatkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit (Nawaliah, 2022).

Indikator parameter *Average Length Of Stay* merupakan rata-rata lama dirawat di suatu unit perawatan sejak tercatat sebagai pasien rawat inap hingga pasien dinyatakan keluar dari Rumah Sakit. AvLOS menggambarkan tingkat efisiensi dan juga memberikan gambaran mutu pelayanan yang dibutuhkan oleh pihak Rumah Sakit untuk menghitung sarana (*utilization management*) dan untuk kepentingan finansial (*financial report*). Standar keseimbangan atau nilai ideal AvLOS yang ideal adalah 3-9 hari menurut Depkes RI. AvLOS dihitung dengan cara membandingkan jumlah hari perawatan dengan jumlah pasien keluar dalam keadaan hidup maupun meninggal. Dalam aspek medis menunjukkan bahwa semakin panjang lama dirawat maka bisa menunjukkan kinerja medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama (proses penyembuhan). Namun dalam aspek ekonomi, semakin panjang lama rawat semakin tinggi biaya yang nantinya harus dibayar oleh pasien yang akan diterima oleh Rumah Sakit (Lubis dan Astuti, 2018).

Indikator *Turn Over Interval* (TOI) merupakan indikator yang menunjukkan

jumlah rata-rata tempat tidur tidak terpakai (Syaidah dan Wahab, 2022). Perhitungan hari dimulai pada pasien pulang tidak menempati tempat tidur sampai tempat tidur diisi kembali oleh pasien yang baru dengan nilai ideal yang ditentukan oleh DepKes RI yaitu 1-3 hari. TOI dapat dihitung menggunakan hasil dari sensus harian rawat inap yaitu jumlah tempat tidur tersedia kali periode dikurangkan jumlah hari perawatan banding jumlah pasien keluar dalam keadaan hidup maupun meninggal. TOI memiliki makna bahwa semakin besar menunjukkan semakin lama tempat tidur tidak digunakan (kosong atau menganggur), semakin lama waktu tempat tidur tidak terpakai secara produktif, mengakibatkan pihak rumah sakit tidak diuntungkan dari segi ekonomi bagi pihak manajemen Rumah Sakit. Namun, apabila semakin kecil angka TOI, berarti semakin singkat saat tempat tidur menunggu pasien berikutnya, hal ini berarti tempat tidur bisa sangat produktif (Irmawati et al., 2018). Hal ini menguntungkan secara ekonomi baik pihak manajemen rumah sakit tetapi akan merugikan pasien karena tempat tidur tidak sempat disiapkan secara baik. Akibatnya, kejadian infeksi nosokomial mungkin bisa meningkat, beban kerja medis meningkat sehingga kepuasan dan keselamatan pasien (Duri dan Anggita, 2019).

Indikator *Bed Turn Over* (BTO) merupakan frekuensi penggunaan tempat tidur untuk mengukur utilisasi rumah sakit, dan berguna untuk melihat berapa kali tempat tidur rumah sakit digunakan pada periode tertentu memiliki frekuensi pemakaian tempat tidur dipakai rata-rata 40-50 kali per tempat tidur. BTO dapat dihitung melalui perbandingan antara jumlah pasien keluar dalam keadaan hidup maupun meninggal dengan jumlah tempat tidur tersedia. BTO yang memiliki angka tinggi berarti setiap tempat tidur yang tersedia digunakan oleh semakin banyak pasien secara bergantian. Hal ini merupakan kondisi yang menguntungkan bagi pihak rumah sakit karena tempat tidur

yang telah disediakan tidak “menganggur” atau praktis menghasilkan pemasukan sehingga beban kerja tim perawatan sangat tinggi dan tempat tidur tidak sempat di bersihkan karena terus digunakan pasien secara bergantian (Chariswanti, 2013).

Indikator pendayagunaan tempat tidur di rawat inap pada unit rekam medis dibutuhkan sumber data yang tercantum dalam sensus harian rawat inap. Sensus harian rawat inap digunakan untuk mengetahui jumlah layanan yang diberikan kepada pasien selama 24 jam, mengetahui tingkat penggunaan tempat tidur, untuk menghitung penyediaan sarana maupun fasilitas pelayanan kesehatan (Septiyowati et al., 2024). Sensus harian rawat inap menjadi dasar pelaksanaan pembuatan laporan rumah sakit yang kegiatannya dihitung mulai jam 00.00 sampai jam 24.00 setiap harinya menurut Departemen Kesehatan RI (Sari, 2020). Dalam laporan meliputi jumlah pasien awal, jumlah pasien baru masuk, jumlah pasien transfer, jumlah pasien keluar hidup maupun mati, jumlah pasien masuk dan keluar dihari yang sama, jumlah akhhir ataupun sisa pasien yang masih di rawat (Defiyanti et al., 2021).

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian dengan studi kuantitatif dengan metode observasi dan studi dokumentasi pendekatan deskriptif yang berfokus pada proses pengelolaan data sensus harian rawat inap di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat efisiensi pada pendayagunaan tempat tidur berdasarkan indikator Pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data sensus harian rawat inap selama satu tahun periode April 2023 – Maret 2024 di rumah sakit. Pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian adalah sampel jenuh merupakan jumlah total populasi yang dihitung rekapitulasi sensus harian rawat inap selama satu tahun periode April 2023 –

Maret 2024 di rumah sakit dengan

Bed Occupancy Rate	Frekuensi	Persentase (%)
Efisien	3	43
Tidak Efisien	4	57
Average Length Of Stay	Frekuensi	Persentase (%)
Efisien	0	0
Tidak Efisien	7	100
Turn Over Interval	Frekuensi	Persentase (%)
Efisien	4	57
Tidak Efisien	3	43
Bed Turn Over	Frekuensi	Persentase
Efisien	0	0
Tidak Efisien	7	100

pengelompokan berdasarkan bangsal yang tersedia.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar sensus harian rawat inap pada periode tersebut. Pada lembar sensus harian rawat inap tercatat jumlah pasien keluar dan masuk perawatann, jumlah lama dirawat, jumlah akhir, jumlah pasien transfer.

Setelah semua data hasil penelitian di peroleh, maka tahap awal *coding*, *collecting*, *clasification* melalui sistem *Kohort* dengan analisis data *univariat* pengelolaan distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1. Hasil Perhitungan Nilai I

Bangsal	BOR (%)	AvLOS (hari)	TOI (hari)	BTO (kali)
Lukas	90,27	3,72	0,31	80,91
Yosef	86,29	3,34	0,52	96,26
Elisabeth	82,46	3,44	0,60	101,77
Fransiskus	82,65	3,55	0,59	105,18
Hyasinta	101,39	4,04	0,04	103,12
Anna	95,74	2,97	0,09	160,46
ICU	85,35	4,33	0,62	98,40

Tabel 2. Hasil Perhitungan Nilai II

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi efisiensi pendayagunaan tempat tidur berdasarkan empat indikator utama pelayanan rawat inap, yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (AvLOS), *Turn Over Interval* (TOI), dan *Bed Turn Over* (BTO) di Rumah Sakit Misi Lebak. Data diperoleh dari tujuh bangsal selama periode April 2023 hingga Maret 2024.

1. Hasil Perhitungan Indikator Efisiensi Tiap Bangsal

Tabel 1 menunjukkan nilai indikator efisiensi dari masing-masing bangsal. Hasil perhitungan BOR menunjukkan bahwa sebagian besar bangsal memiliki nilai di atas standar efisiensi yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI (65 –85%), seperti Bangsal Lukas (90,27%), Yosef (86,29%), dan Hyasinta (101,39%). Demikian juga, nilai BTO di seluruh bangsal menunjukkan angka yang jauh melebihi batas ideal, seperti pada Bangsal Anna (160,46 kali) dan Fransiskus (105,18 kali), yang mengindikasikan terjadinya *over utilization*.

Sementara itu, indikator AvLOS di seluruh bangsal menunjukkan angka di bawah standar efisiensi (6 – 9 hari), dengan rata-rata berkisar antara 2,97 hingga 4,04 hari. Hal ini menandakan bahwa lama perawatan pasien tergolong pendek. Untuk indikator TOI, ditemukan variasi antar bangsal, di mana beberapa bangsal seperti Lukas dan Yosef memiliki TOI di bawah 1 hari, menunjukkan waktu tunggu yang sangat singkat antar pasien yang keluar dan masuk.

2. Frekuensi dan Persentase Efisiensi

Tabel 2 menunjukkan rekapitulasi frekuensi dan persentase efisiensi pada masing-masing indikator.

Bed Occupancy Rate (BOR): Dari tujuh bangsal yang diteliti, hanya 3 bangsal (43%) yang memenuhi standar efisiensi, sedangkan 4 bangsal (57%) tergolong tidak

efisien.

Average Length of Stay (AvLOS): Seluruh bangsal (100%) berada di luar batas ideal, sehingga tidak ada bangsal yang menunjukkan efisiensi pada indikator ini.

Turn Over Interval (TOI): Sebanyak 4 bangsal (57%) menunjukkan efisiensi, sedangkan 3 lainnya (43%) tidak efisien.

Bed Turn Over (BTO): Seluruh bangsal (100%) menunjukkan nilai BTO di atas standar ideal (lebih dari 50 kali), sehingga tidak ada satupun yang tergolong efisien.

Secara keseluruhan, hanya sebagian indikator yang menunjukkan efisiensi dalam penggunaan tempat tidur. Mayoritas bangsal belum memenuhi standar efisiensi menurut indikator AvLOS dan BTO. Hasil ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Misi Lebak menghadapi tantangan dalam mencapai efisiensi menyeluruh, khususnya dalam pengelolaan durasi rawat inap dan frekuensi penggunaan tempat tidur.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis terhadap tujuh bangsal, ditemukan bahwa sebagian besar indikator belum mencapai standar efisiensi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (AvLOS), *Turn Over Interval* (TOI), dan *Bed Turn Over* (BTO). Masing-masing indikator memiliki peran penting dalam mencerminkan kinerja dan efektivitas pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit, baik dari sisi mutu pelayanan maupun efisiensi sumber daya.

Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) menggambarkan persentase keterisian tempat tidur selama periode tertentu. Pada rekapitulasi sensus harian rawat inap, BOR membutuhkan data jumlah tempat tidur tersedia, jumlah hari perawatan dan jumlah periode April 2023 hingga Maret 2024. Dari 7 bangsal yang tersedia di Rumah Sakit Misi Lebak terdapat 3 bangsal efisien sesuai dengan Depkes RI yaitu pada bangsal Elisabeth (82,46%), Fransiskus (82,65%), ICU (85,35%), kemudian bangsal yang tidak

efisien yaitu Lukas (90,27%), Yosef (86,29%), Hyasinta (101,39%), Anna (95,74%). Dari keseluruhan data rekapitulasi bangsal dalam periode April 2023 hingga Maret 2024 nilai BOR ditemukan (89,40%), maka dapat dinyatakan tidak Efisien.

Sesuai teori Sudra secara statistik semakin tinggi nilai BOR berarti semakin tinggi pula pendayagunaan tempat tidur yang tersedia, sehingga beban kerja petugas pelayanan kesehatan meningkat (Rosita dan Tanastasya, 2019). Dapat mengakibatkan pasien kurang mendapatkan perhatian yang dibutuhkan dan kemungkinan infeksi nosokomial juga meningkat, menurunkan kualitas kinerja tim medis maupun kepuasan serta keselamatan pasien. Faktor penyebab tingginya nilai BOR di Rumah Sakit disebabkan karena kunjungan pasien yang semakin meningkat pada setiap periode dan nilai AvLOS yang tidak efisien. Solusi yang sesuai dengan kasus ini mengawasi tingkat pendayagunaan tempat tidur, dengan menambah fasilitas tempat tidur, supaya BOR dapat efisien.

Average Length of Stay (AvLOS) mengukur rata-rata lama pasien dirawat di rumah sakit. Nilai AvLOS tidak efisien pada seluruh bangsal yang tersedia di rumah sakit. Hal ini diperkuat oleh penelitian Rinjani dan Triyanti yang menyatakan bahwa rendahnya nilai AvLOS dapat diakibatkan oleh kurang baiknya perencanaan dalam pemberian pelayanan kepada pasien untuk kebijakan di bidang medis dan angka AvLOS sangat dipengaruhi oleh jenis penyakit yang diderita oleh pasien (Rosita dan Tanastasya, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan Mardian menyatakan bahwa standar efisiensi dianjurkan serendah mungkin tanpa mempengaruhi kualitas pelayanan perawatan (Rosita dan Tanastasya, 2019). Secara umum, AvLOS yang semakin rendah dapat dianggap baik, selama tetap memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Untuk mencapai

nilai AvLOS yang ideal dan mendukung efisiensi pelayanan, diperlukan penetapan standar pelayanan yang disepakati oleh para dokter dan tenaga medis di rumah sakit. Standar ini harus mencakup indikasi medis untuk rawat inap, prosedur klinis yang harus dijalankan, serta sistem pembiayaan yang berlaku dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dengan adanya kriteria indikasi rawat inap yang jelas, rumah sakit dapat menghindari praktik perawatan yang tidak perlu. Hanya pasien yang benar-benar membutuhkan perawatan di rumah sakit yang akan dirawat, sehingga kapasitas tempat tidur dapat digunakan secara lebih tepat sasaran. Langkah ini penting untuk mengurangi kecenderungan *over utilization*, yaitu kondisi di mana pasien dirawat inap tanpa indikasi medis yang kuat.

Turn Over Interval (TOI) menunjukkan rata-rata waktu tempat tidur kosong antara satu pasien keluar dan pasien berikutnya masuk. Dalam penelitian ini, 57% bangsal memiliki nilai TOI dalam kategori efisien (1–3 hari). TOI yang rendah, seperti pada Bangsal Lukas (0,31 hari) dan Yosef (0,52 hari), menandakan tingkat rotasi pasien yang tinggi. Di satu sisi, hal ini mencerminkan produktivitas tempat tidur yang tinggi dan kapasitas layanan yang dimanfaatkan secara maksimal. Namun, TOI yang terlalu rendah juga dapat berdampak negatif terhadap persiapan tempat tidur, seperti proses disinfeksi dan sterilisasi ruangan yang tidak optimal. Akibatnya, risiko infeksi nosokomial dapat meningkat, dan pasien baru mungkin tidak mendapatkan kenyamanan maksimal.

Maka TOI yang dihasilkan terdapat 4 bangsal yang efisien yaitu Yosef, Elisabeth, Fransiskus, ICU, dan 3 bangsal yang tidak efisien yaitu Lukas, Hyasinta, Anna berdasarkan Depkes RI. Di rumah sakit Misi Lebak memiliki nilai TOI tidak efisien dipengaruhi oleh nilai BOR yang tinggi. Hal tersebut juga diperkuat oleh Nanang yang menyatakan bahwa nilai

TOI juga dipengaruhi oleh penambahan fasilitas tempat tidur (Rosita dan Tanastasya, 2019). Pada ruangan Lukas, Hyasinta, Anna tidak efisien pendayagunaan tempat tidur dikarenakan nilai TOI yang rendah, semakin kecil angka TOI berarti semakin singkat tempat tidur menunggu pasien berikutnya atau waktu menggangukannya lebih sedikit. Hal ini berarti tempat tidur bisa sangat produktif, apalagi tempat tidur yang tidak sempat kosong satu haripun dan segera digunakan oleh pasien berikutnya. Hal ini bisa sangat menguntungkan secara ekonomis bagi pihak manajemen rumah sakit, tetapi akan merugikan pasien karena tempat tidur tidak disiapkan (diistirahatkan) secara tidak baik. Akibatnya kejadian infeksi nosokomial akan meningkat, beban kerja tim medis meningkat sehingga kepuasan dan kenyamanan serta keselamatan pasien terancam sesuai dengan pengertian Sudra dalam (Wetty Mayanora Mendrofa dan Angelia Pasaribu, 2022). TOI yang tinggi bisa menguntungkan dari segi ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit.

Nilai BTO di Rumah Sakit Misi Lebak lebih dari 50 kali pendayagunaan setiap tempat tidur yang tersedia pada periode April 2023 hingga Maret 2024. Hasil penelitian di Rumah Sakit Misi Lebak seluruh bangsal dan seluruh tempat tidur tersedia melebihi standar yang ditentukan oleh Depkes RI. Menurut Hatta menyatakan bahwa indikator BTO berguna untuk melihat berapa kali tempat tidur di rumah sakit digunakan. Ketika AvLOS memendek dan BOR bertambah maka akan berdampak menjadi tampak efek perubahan dengan nilai BTO (Rosita dan Anastasya, 2019). Nilai BTO yang tinggi berarti semakin banyak pasien yang menggunakan tempat tidur tersedia secara bergantian. Hal ini tentu merupakan kondisi yang menguntungkan bagi pihak rumah sakit dari segi ekonomi karena tempat tidur tersedia tidak “menganggur”. Namun dampak dari BTO yang tinggi akan mengakibatkan beban kerja tim perawatan

semakin tinggi dan tempat tidur tidak sempat dibersihkan karena terus digunakan pasien secara bergantian, kondisi ini mudah menimbulkan ketidakpuasan pasien, bisa menurunkan kinerja kualitas medis. Jadi dibutuhkan angka BTO yang ideal dari aspek medis, pasien, dan manajemen rumah sakit.

Hasil penelitian Lestari dan Wulandari membuktikan bahwa penyebab tingginya BTO adalah jenis penyakit, lama sakit dan lama perawatan di instalasi rawat inap (Rosita dan Tanastasya, 2019). Sebagai solusinya menurut Mardian perlu dilakukan peningkatan pengetahuan tentang sakit dan penyakit yang dapat diatasi dengan mengefektifkan Promosi Kesehatan Masyarakat Rumah sakit dan program kunjungan rumah di daerah yang sudah ada, serta meningkatkan mutu Pelayanan kesehatan terhadap pasien (Ferdianto dan Rizaldy, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Misi Lebak periode April 2023 – Maret 2024, efisiensi pendayagunaan tempat tidur belum sepenuhnya tercapai sesuai standar Depkes RI. Empat indikator utama (BOR, AvLOS, TOI, dan BTO) menunjukkan hasil sebagai berikut:

a. *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Misi Lebak menunjukkan bahwa hanya 3 dari 7 bangsal (Elisabeth, Fransiskus, dan ICU) yang memenuhi kriteria efisien dengan nilai BOR antara 82% hingga 85%, sesuai standar Depkes RI. Sementara 4 bangsal lainnya (Lukas, Yosef, Hyasinta, dan Anna) menunjukkan nilai BOR yang melebihi batas ideal, bahkan mencapai lebih dari 100% pada Bangsal Hyasinta. Rata-rata BOR keseluruhan mencapai 89,40%, menandakan tekanan hunian yang tinggi. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko infeksi nosokomial, membebani tenaga medis, namun secara finansial bisa menguntungkan rumah sakit.

b. *Average Length of Stay* (AvLOS)

seluruhnya berada di bawah nilai ideal. Tidak satu pun dari ketujuh bangsal memiliki rata-rata lama rawat yang sesuai standar 6 – 9 hari, dengan rerata hanya 3,54 hari. Hal ini dapat disebabkan oleh sistem diagnosis dan penatalaksanaan yang cepat, keterbatasan tempat tidur yang menyebabkan pasien dipulangkan lebih awal, atau tekanan rotasi pasien yang terlalu tinggi. AvLOS yang terlalu pendek dapat berdampak pada kualitas perawatan dan potensi re-admisi.

c. *Turn Over Interval* (TOI) menunjukkan hasil yang lebih seimbang, dengan 4 bangsal (Yosef, Elisabeth, Fransiskus, dan ICU) tergolong efisien, sedangkan 3 lainnya (Lukas, Hyasinta, dan Anna) tidak efisien. Namun, rata-rata TOI keseluruhan hanya 0,34 hari, masih di bawah nilai ideal 1–3 hari. TOI yang terlalu cepat dapat mengindikasikan tidak adanya waktu jeda yang cukup untuk persiapan ulang ruang rawat, termasuk pembersihan dan sterilisasi, yang berisiko terhadap keselamatan pasien berikutnya.

d. *Bed Turn Over* (BTO) di semua bangsal tergolong tidak efisien. Nilai BTO berkisar antara 80 hingga 160 kali per tahun, jauh melebihi batas efisiensi yang ditetapkan Depkes RI yaitu 40–50 kali. BTO yang terlalu tinggi dapat menyebabkan tempat tidur digunakan secara terus-menerus tanpa jeda yang cukup untuk perawatan dan sterilisasi, meningkatkan beban kerja staf medis, menurunkan kualitas pelayanan, dan menimbulkan ketidakpuasan pasien.

e. Secara keseluruhan, dari keempat indikator yang dianalisis, hanya TOI dan sebagian BOR yang menunjukkan kecenderungan efisiensi, sedangkan AvLOS dan BTO sepenuhnya berada di luar standar ideal. Hal ini menunjukkan bahwa efisiensi pendayagunaan tempat tidur belum tercapai secara merata dan konsisten di seluruh bangsal.

f. Temuan ini menekankan pentingnya evaluasi berkelanjutan terhadap

indikator pelayanan rawat inap serta perlunya penyesuaian kebijakan manajerial dan operasional, seperti redistribusi kapasitas tempat tidur, peningkatan fasilitas sanitasi, penguatan sistem informasi manajemen rumah sakit, serta peningkatan pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk menjamin keseimbangan antara efisiensi, mutu layanan, dan keselamatan pasien.

- g. Optimalisasi efisiensi tidak hanya penting bagi kepuasan pasien dan beban kerja tenaga medis, tetapi juga berdampak langsung pada performa rumah sakit secara umum, baik dari sisi medis, manajerial, maupun finansial.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Efisiensi Pendayagunaan Tempat Tidur di Rumah Sakit Misi Lebak, maka berikut saran dari peneliti:

- Integrasi dari keempat indikator menunjukkan belum efisien, sebaiknya Rumah Sakit Misi Lebak dapat mengawasi lagi tingkat pendayagunaan tempat tidur secara rutin dengan dukungan data sensus harian rawat inap yang akurat dan *real-time*.
- Sebagai upaya agar nilai indikator AvLOS mencapai angka ideal, maka perlu dilakukan penetapan standar pelayanan yang mencakup indikasi perawatan rumah sakit, prosedur, proses pelayanan yang selayaknya dilaksanakan, serta sistem pembiayaan yang diberlakukan dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan. Dengan demikian akan mengurangi kecenderungan perawatan yang tidak perlu (*overutilization*) dan mendorong efektivitas biaya.
- Nilai TOI yang kurang dari satu hari (belum ideal) menunjukkan perlunya peningkatan manajemen ruang rawat. Pihak rumah sakit harus memaksimalkan sanitasi lingkungan ruang perawatan agar pasien berikutnya terhindar dari infeksi nosokomial, termasuk menetapkan waktu minimum jeda antar penggunaan tempat tidur.

- Dengan nilai BOR dan BTO yang tinggi, disarankan untuk menambah fasilitas tempat tidur dan mendistribusikan beban pasien secara merata antar bangsal. Nilai BTO yang ideal penting dari aspek medis, pasien, dan manajemen rumah sakit agar pelayanan tetap aman, efisien, dan berkualitas.
- Rumah sakit sebaiknya meningkatkan kapasitas dan kompetensi sumber daya manusia, khususnya petugas medis dan nonmedis, agar mampu menangani beban kerja tinggi akibat rotasi pasien yang cepat dan penggunaan tempat tidur yang intensif.
- Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) perlu dioptimalkan untuk pemantauan dan pelaporan indikator efisiensi secara sistematis, sehingga setiap keputusan dapat berbasis data dan mendukung pengambilan kebijakan yang tepat sasaran.
- Rumah sakit juga perlu mempertimbangkan aspek kepuasan dan keselamatan pasien dalam setiap kebijakan efisiensi. Efisiensi yang dicapai tidak boleh mengorbankan mutu pelayanan, kenyamanan pasien, dan prinsip pelayanan yang humanistik.

DAFTAR PUSTAKA

- Chariswanti, A. (2013). Analisa Kebutuhan Tempat Tidur Pada Bangsal Kelas Iii Rsud Kota Semarang Berdasarkan Perhitungan Indikator Barber Johnson Tahun 2013 Karya Tulis Ilmiah.
- Defiyanti, RD. S. P., Setiatin, sali, Susanto, A., Studi, P. D., Medis dan Informasi Kesehatan, R., Piksi Ganesha Bandung, P., PORMIKI Jawa Barat, D., Dalem tanubaya No, J., Sindangpakuon Kecamatan Cimanggung, D., & -Jawa Barat, S. (2021). Analisis Trend Dan Grafik Barber Johnson Pada Efisiensi Tempat Tidur Di Rumah Sakit X Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Imelda*, 6(2), 2502–7786.
<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI>
19Journalhomepage:<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI>

- Duri, I. D., & Anggita, F. (2019). Gambaran Penggunaan Tempat Tidur Menurut Ruangan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu. *Manajemen Informasi Kesehatan*, 22–27.
- Ferdianto, A., & Rizaldy, I. (2023). Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Unit Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rsu Anna Medika Madura. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 93–101.
- Irmawati, I., Garmelia, E., Lestari, S., & Melasoffie, D. M. (2018). Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 61. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v1i2.3846>
- Kerja, C., Menetapkan, P., Pemerintah, P., & Perumhaskitan, P. B. (n.d.). *Salinan Pres Iden Republik Indonesia Presiden Republik Indonesia, bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 61 dan Pasal 185 huruf b Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020*.
- Lorena Sitanggang, F., & Yunengsih, Y. (2022). Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tiduruang Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Guna Meningkatkan Mutupelayanan di RSAU dr. M. Salamun. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(2), 330–337. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i2.350>
- Lubis, S. P. S., & Astuti, C. (2018). Analisis Penggunaan Tempat Tidur Di Rsj Prof. Dr. M. Ildrem Medan Peruangan Berdasarkan Indikator Rawat Inap Di Triwulan I Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3, 466–472.
- Nawaliah. (2022). *Analisis Indikator Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Hamba Kabupaten Batang Hari Tahun 2021-2022*.
- Nisak, U. K., Wahyuni, T., Mellania, N., & Cholifah. (2021). Analisis Tingkat Efisiensi Dan Outcome Pelayanan Di Rs Aisyahsiti Fatimah Sidoarjo Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 07.
- Nugroho, B. E. (2021). *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun Tahun 2021*.
- Rosita, R., & Tanastasya, A. R. (2019). Penetapan Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Indikator Rawat Inap. In *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada-Juli*.
- Sari, R. S. (2020). Analisis Statistik Asuhan Kesehatan Pasien Rawat Inap Di Semen Padang Hospital Periode 01 Februari – 14 Februari 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 184. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v8i2.247>
- Septiyowati, S. A., Igiyany, P. P., & Pertiwi, J. (2024). Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Ilmah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 9(1), 2502–7786. [Http://Jurnal.Uimedan.Ac.Id/Index.Php/JIPIKI](http://Jurnal.Uimedan.Ac.Id/Index.Php/JIPIKI) [p90Journalhomepage:Http://Jurnal.Uimedan.Ac.Id/Index.Php/JIPIKI](http://Jurnal.Uimedan.Ac.Id/Index.Php/JIPIKI)
- Syaidah, E. W., & Wahab, S. (2022). Analisa Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Indikator Departemen Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Rs Bhayangkara Sartika Asih Tk li Bandung Periode Tw 1 2021. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 9(1), 28. [Https://Doi.Org/10.56710/Wiyata.V9i1.515](https://doi.org/10.56710/Wiyata.V9i1.515)
- Valentina. (2019). Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Ruang Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di Rsud Dr. Pirgadi Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4, 598–603.
- Wetty mayanora Mendrofa, & Angelia Pasaribu. (2022). Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di Rs Elisabeth Medan Per Ruangan Berdasarkan Indikator Rawat Inap di Triwulan 1 Tahun 2022. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 650–659. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.966>