



Bali Medika Jurnal Vol 11 No 1, 2024: 17-30

Bali Medika Jurnal.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License. (CC BY 4.0)



Submitted 12 June 2024

Reviewed 14 June 2024

Accepted 19 July 2024

Transformasi Efisiensi Pelayanan Rawat Inap: Analisis Multi-Dimensi Menggunakan Indikator Barber Johnson

Transforming Inpatient Care Efficiency: A Multi-Dimensional Analysis Using Barber Johnson Indicators

**I Gusti Agung Ngurah Putra Pradnyantara ^{1*}, Revan Januansyah ², Harinto Nur Seha ³,
Nurul Faidah ⁴**

^{1,4} Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program Diploma Tiga, STIKES Wira Medika Bali, Indonesia

^{2,3} Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Permata Indonesia, Indonesia

ngurah.rmik@stikeswiramedika.ac.id

ABSTRACT

Dalam statistik rumah sakit terdapat beberapa indikator pelayanan rawat inap, yaitu BOR, AvLOS, TOI, BTO, GDR dan NDR. Pemanfaatan data pelaporan

* How to Cite

Pradnyantara, I. G. A. N. P., Januansyah, R., Seha, H. N., & Faidah, N. (2024). Transformasi Efisiensi Pelayanan Rawat Inap: Analisis Multi-Dimensi Menggunakan Indikator Barber Johnson. Bali Medika Jurnal, 11(1), 17–30. <https://doi.org/10.36376/bmj.v11i1.390>

berhubungan dengan mekanisme alur prosedur pelayanan untuk kepentingan internal dan eksternal rumah sakit. Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Dkt Dr. Soetarto Yogyakarta, data 3 tahun terakhir terdapat peningkatan indikator pelayanan rawat inap tetapi masih belum masuk kategori efisien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tren indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi efisiensi pelayanan. Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan analisis longitudinal yang dikombinasikan dengan wawancara mendalam untuk memahami konteks dan upaya perbaikan yang dilakukan rumah sakit. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan jenis data sekunder yaitu rekapitulasi SHRI pertahun dalam kurung waktu 3 tahun terakhir serta wawancara kepada petugas pelaporan, dari hasil analisis perbandingan indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir diketahui hanya nilai LOS yang memenuhi standar efisiensi, untuk indikator BOR, TOI, dan BTO belum memenuhi standar barber johnson karena jumlah kunjungan dirumah sakit khususnya rawat inap masih rendah.

Kata Kunci: Pelayanan Rawat Inap; barber johnson; efisiensi pelayanan

ABSTRACT

In hospital statistics there are several indicators of inpatient services, namely BOR, AvLOS, TOI, BTO, GDR and NDR. The use of reporting data is related to the mechanism for the flow of service procedures for internal and external purposes of the hospital. Based on a preliminary study at Dr. DKT Hospital. Soetarto Yogyakarta, data for the last 3 years shows an increase in inpatient service indicators but it is still not in the efficient category. The aim of this research is to analyze the benefits of inpatient service indicators over the last 3 years. This type of research is descriptive with a qualitative approach with secondary data, namely recapitulation of SHRI per year within the last 3 years as well as interviews with reporting officers. From the results of the comparative analysis of inpatient service indicators over the last 3 years, it is known that only the LOS value meets efficiency standards, for BOR, TOI and BTO indicators do not meet Barber Johnson standards because the number of hospital visits, especially inpatient stays, is still low.

Keywords: *Inpatient Services; barber johnson; service efficiency*

PENDAHULUAN

Setiap orang berhak atas kesehatan dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan serta setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat yaitu melalui sistem jaminan kesehatan. Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut sebagai

komponen pendukung terlaksananya program jaminan kesehatan nasional. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien selama masa perawatan (PERMENKES RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis). Rekam medis berkaitan erat dengan Standar pelayanan Rumah Sakit. Dalam meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak lepas dari pengolahan data rekam medis. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 312 tahun 2020 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan, salah satu kompetensi perekam medis yaitu statistik kesehatan antara lain mengumpulkan data pelayanan, mengolah data pelayanan, menyajikan data pelayanan, menganalisis data pelayanan.

Menurut Rustiyanto (2018) Statistik Rumah Sakit adalah statistik yang bersumber dari data rekam medis, sebagai informasi kesehatan yang digunakan untuk memperoleh kapasitas bagi praktisi kesehatan, manajemen dan tenaga medis dalam pengambilan keputusan. Dalam statistik rumah sakit terdapat beberapa indikator pelayanan rawat inap, yaitu BOR (Bed Occupancy Ratio), AvLOS (Average Length of Stay), TOI (Turn Over Interval), BTO (Bed Turn Over), GDR (Gross Death Rate) dan NDR (Net Death Rate). Sumber data yang dapat digunakan untuk menghitung parameter tersebut dihasilkan dari Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) selama satu tahun.

Pemanfaatan data pelaporan ini berhubungan dengan mekanisme alur prosedur pelayanan untuk kepentingan internal dan eksternal rumah sakit. Pemanfaatan data pelaporan untuk kepentingan internal rumah sakit dimanfaatkan bagi kepentingan pihak pelayanan kesehatan untuk mengetahui standart mutu pelayanan yang sudah dilaksanakan. Sedangkan untuk kepentingan eksternal rumah sakit dimanfaatkan bagi pihak pendidikan/penelitian, dan pihak Dinas Kesehatan. Data yang dihasilkan dari pelayanan kesehatan pada pasien dapat dimanfaatkan untuk berbagai macam kegiatan di rumah sakit.

Analisis indikator pelayanan rawat inap menggunakan standar Barber Johnson telah dilakukan di berbagai rumah sakit untuk mengevaluasi efisiensi pelayanan. Penelitian terdahulu oleh Pradnyantara (2022) di RSUD PKU Nanggulan menunjukkan bahwa indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO masih belum memenuhi standar efisiensi. Sementara itu, Wijaya (2022) menemukan bahwa penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi indikator pelayanan rawat inap. Namun, masih terdapat kesenjangan dalam hal analisis longitudinal indikator pelayanan rawat inap selama beberapa tahun dan kaitannya dengan upaya perbaikan pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pradnyantara (2022), di RSUD PKU Nanggulan indikator pelayanan rawat inap masih berada di bawah standar,

diantaranya pencapaian nilai BOR tahun 2019 12,67% sedangkan tahun 2020 8,28 %. Untuk 2019 = 2,69 hari, dan 2020 = 2,19 hari. Untuk TOI 2019 = 18,59 hari, dan tahun 2020= 24,35 hari. Sedangkan untuk BTO tahun 2019 = 17,18 kali dan tahun 2020 = 13,74 kali. Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 januari 2022 di Rumah Sakit Dkt Dr. Soetarto Yogyakarta Bahwa pada tahun 2019 diperoleh BOR 20.3%, LOS 3,25 hari, TOI 12,7 hari, dan BTO 22,8 kali, pada tahun 2020 diperoleh BOR 20,5%, LOS 3,78 hari, TOI 14,6 hari, dan BTO 19,81 kali, pada tahun 2021 diperoleh BOR 33%, LOS 4,5 hari, TOI 9,1 hari, dan BTO 26,63 kali. Dari data 3 tahun terakhir terdapat peningkatan indikator pelayanan rawat inap tetapi masih belum masuk kategori efisien, untuk menganalisis tren indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi efisiensi pelayanan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk menganalisis dari empat indikator pelayanan rawat inap tersebut di rumah sakit selama ini dengan judul “Analisis Manfaat Indikator Pelayanan Rawat Inap Selama 3 Tahun Terakhir Berdasarkan Standar Barber Johnson Di Rumah Sakit Dkt Dr. Soetarto Yogyakarta. Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan analisis multidimensi yang dikombinasikan dengan wawancara mendalam untuk memahami konteks dan upaya perbaikan yang dilakukan rumah sakit. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi yang lebih spesifik mengenai tren indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi sehingga rumah sakit dapat memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, menerangkan, menjelaskan dan menjawab secara lebih rinci permasalahan yang akan diteliti dengan mempelajari semaksimal mungkin seorang individu, suatu kelompok atau suatu kejadian. Dalam penelitian kualitatif manusia merupakan instrumen penelitian dan hasil penulisannya berupa kata-kata atau pernyataan yang sesuai dengan keadaan sebenarnya. Dalam penelitian ini peneliti ingin menganalisis manfaat indikator rawat inap selama 3 tahun terakhir di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

Penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis data sekunder yaitu rekapitulasi data sensus harian rawat inap pertahun dalam kurung waktu 3 tahun terakhir di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

Pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan cara menggunakan teknik wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara dengan mewawancarai 3 orang petugas pelaporan rumah sakit, melakukan observasi terhadap SOP pelayanan rawat inap, profil rumah sakit, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, dan melakukan studi dokumentasi bukti data rekapitulasi sensus harian rawat inap 3 tahun terakhir dengan teknis analisis data interaktif Miles dan Huberman untuk penyajian dan verifikasi serta penyusunan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Menyajikan data perhitungan rekapitulasi indikator rawat inap kedalam grafik Barber Johnson selama 3 tahun terakhir di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

- 1) Hasil Perhitungan Indikator Pelayanan Rawat inap.

Tabel 1 Hasil Perhitungan Indikator Pelayanan Rawat inap

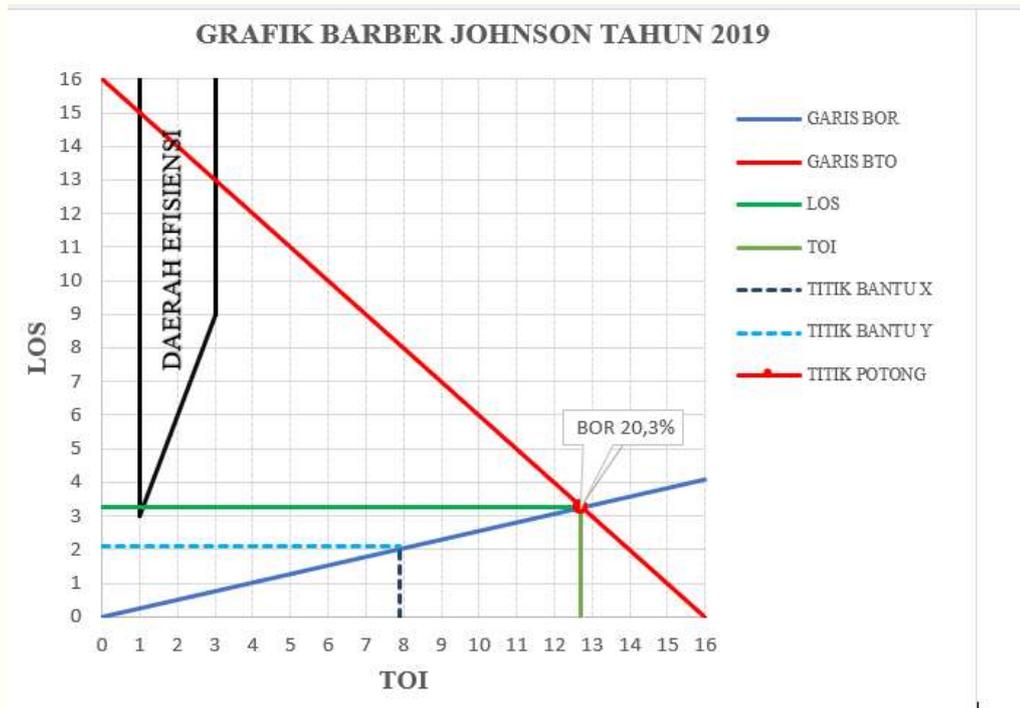
TAHUN	BOR (%)	LOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali)
2020	20.3%	3.3	12.7	22.8
2021	20.5%	3.8	14.6	19.8
2022	33%	4.5	9.1	26.6

- 2) Penyajian data dalam bentuk grafik barber Johnson

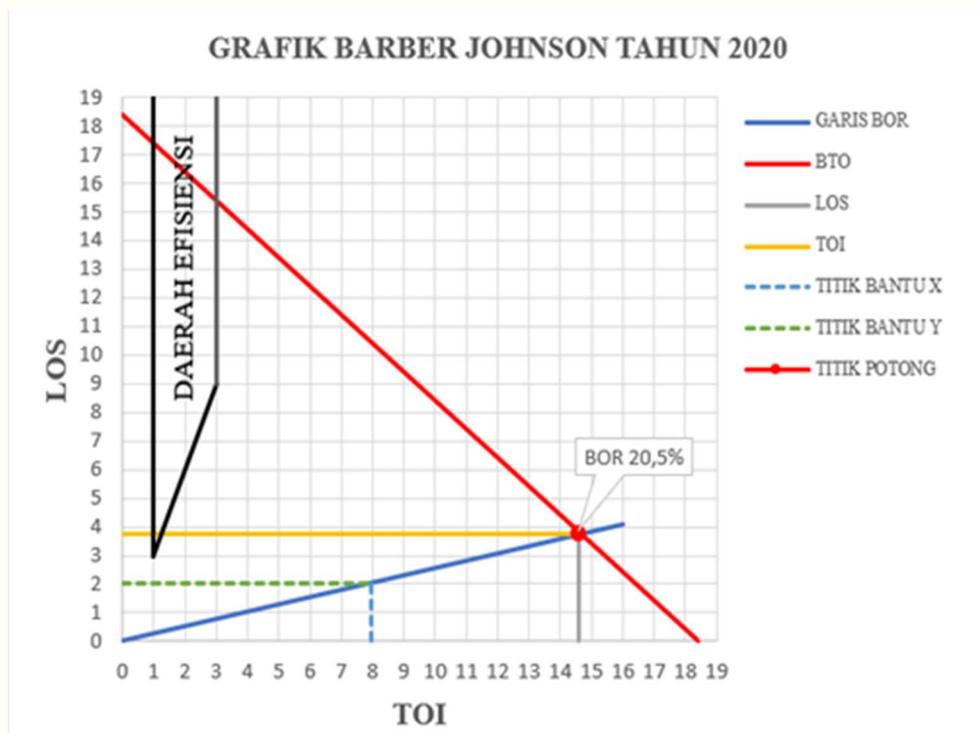
Tabel 2 Penyajian data dalam bentuk grafik barber Johnson

TAHUN	BOR (%)	LOS (Hari)	TOI (Hari)	BTO (Kali)
2020	7.97 : 2.03	0 : 3.25	12.7 : 0	(0:16) : (16:0)
2021	7.95 : 2.05	0 : 3.78	14.6 : 0	(0:18.4) : (18.4 : 0)
2022	6.7 : 3.3	0 : 4.5	9.1 : 0	(0: 13,7) : (13,7:0)

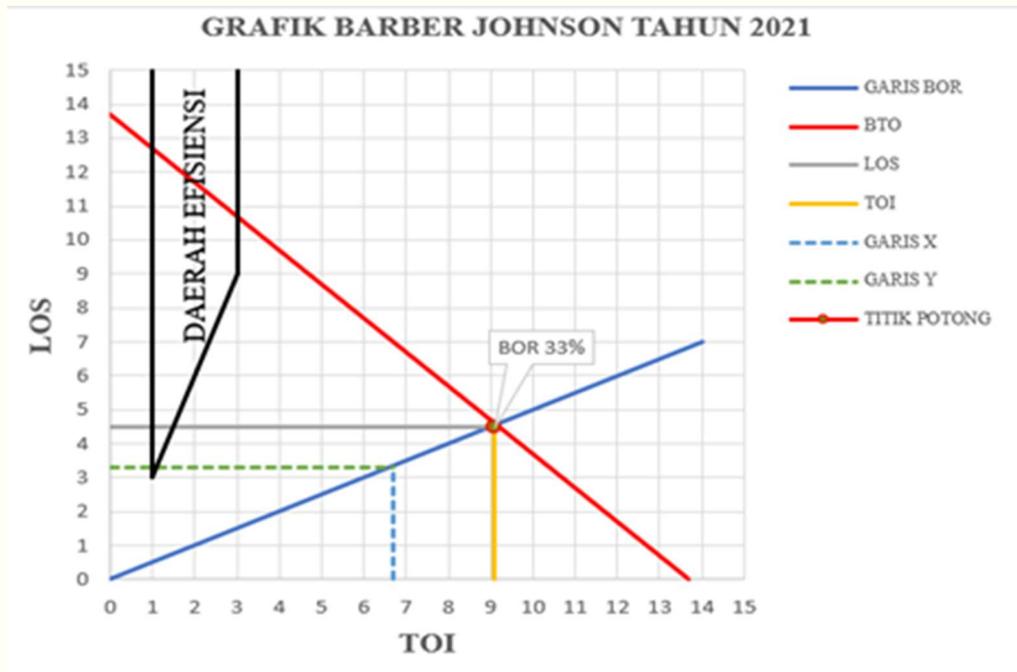
(a) Tahun 2019



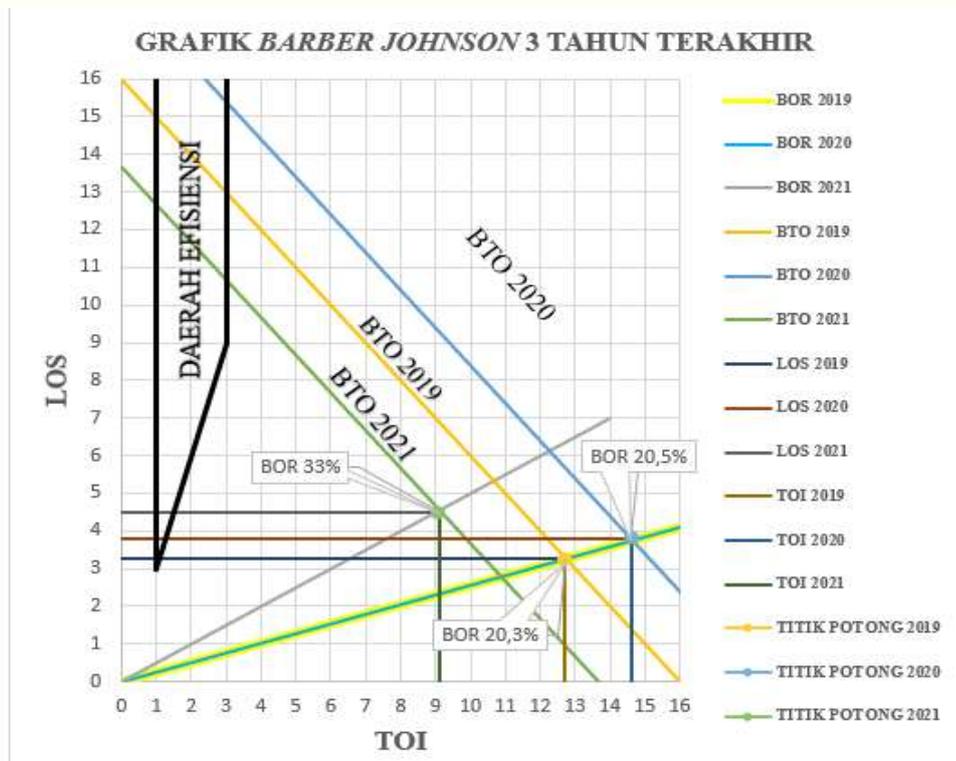
(b) Tahun 2020



(c) Tahun 2021



2. Menganalisis perbandingan indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.



Berdasarkan grafik *Barber Johnson* selama 3 tahun terakhir diatas yaitu pada tahun 2019, 2020, dan 2021 menunjukkan bahwa semua titik temu dari ke empat

parameter yang ada di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta tidak bertemu didalam daerah efisiensi atau lebih tepatnya berada diluar efisiensi. Seperti yang terlihat pada grafik diatas bahwasanya nilai BOR masih jauh dari sumbu “Y” dan mendekati sumbu “X”. Pada tahun 2019 BOR 20,3%, pada tahun 2020 BOR 20,5%, dan pada tahun 2021 BOR 33%. Jika diamati perbandingan dari ketiga BOR tersebut terjadi peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan pada tahun 2020 hanya selisih sedikit saja dari tahun 2019 yaitu hanya 0,2% saja. Kemudian terjadi peningkatan yang signifikan pada tahun 2021 nilai BOR sudah mulai meningkat 12,5% dibandingkan pada tahun 2020 dimana BOR pada tahun 2021 adalah 33%. Artinya nilai BOR di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta sudah mulai membaik dari pada tahun sebelumnya. Rendahnya BOR dikarenakan rendahnya kunjungan pasien rawat inap.

Jika dilihat dari indikator LOS dari tiga tahun terakhir pada grafik diatas, LOS di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta sudah efisien. Pada tahun 2019 LOS 3,25 Hari, pada tahun 2020 LOS 3,78 Hari, dan pada tahun 2021 LOS 4,5 Hari. Jika diamati perbandingan dari ketiga LOS tersebut terjadi peningkatan di setiap tahunnya. Peningkatan LOS dari tahun 2019 ke tahun 2020 sebesar 0,53 Hari. Kemudian pada tahun 2021 LOS terjadi peningkatan sebesar 0,72 Hari dari LOS pada tahun 2020. Artinya nilai LOS di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta selalu stabil dari tahun ke tahunnya. Stabilitasnya nilai LOS menandakan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sudah baik.

Jika dilihat dari indikator TOI dari tiga tahun terakhir pada grafik diatas, TOI di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta melebihi standar efisien. Pada tahun 2019 TOI 12,7 Hari, pada tahun 2020 TOI 14,6 Hari, dan pada tahun 2021 TOI 9,1 Hari. Jika diamati perbandingan dari ketiga TOI tersebut terjadi naik dan turunnya nilai TOI dari tiga tahun terakhir. Kenaikan TOI dari tahun 2019 ke tahun 2020 sebesar 1,9 Hari sehingga TOI pada tahun 2020 mencapai 14,6 Hari. Sementara itu pada tahun 2021 terjadi penurunan yang signifikan sebesar 5,5 Hari dari tahun 2020. Artinya nilai TOI sudah mulai membaik dari tahun sebelumnya. Tingginya TOI dikarenakan kurangnya permintaan akan tempat tidur sehingga rentang waktu tempat tidur tersedia melebihi standar *Barber Johnson*.

Jika dilihat dari indikator BTO dari tiga tahun terakhir pada grafik diatas, BTO di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta masih rendah atau belum efisien. Pada tahun 2019 BTO 22,8 kali, pada tahun 2020 BTO 19,81 kali, dan pada tahun 2021 BTO 26,63 kali. Jika diamati perbandingan dari ketiga BTO tersebut terjadi naik dan turunnya nilai BTO dari tiga tahun terakhir. Penurunan BTO dari tahun 2019 ke tahun 2020 sebesar 2,99 kali sehingga BTO pada tahun 2020 menurun menjadi 19,81 kali. Kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2021 sebesar 6,82 kali dari tahun 2020. Artinya nilai BTO di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta sudah mulai membaik dari tahun sebelumnya walaupun masih belum masuk kategori efisien. Rendahnya BTO dikarenakan kurangnya kunjungan pasien rawat inap

PEMBAHASAN

1. Analisis Perbandingan Indikator Pelayanan Rawat Inap Selama 3 Tahun Terakhir.

Indikator pelayanan rawat inap menurut barber johnson terbagi menjadi BOR, LOS, TOI, dan BTO. BOR merupakan prosentase pemakaian tempat tidur pada periode tertentu. Standar efisiensi *Barber Johnson* untuk BOR adalah 75 % - 85 %. Berdasarkan hasil penelitian terkait analisis perbandingan indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir dengan menggunakan grafik *Barber Johnson* dapat disimpulkan bahwasanya nilai BOR di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta memang selalu mengalami peningkatan tetapi masih sangat rendah atau belum efisien. Perlu diadakannya perubahan-perubahan untuk meningkatkan jumlah kunjungan khususnya pelayanan rawat inap.

LOS merupakan rata-rata jumlah lama hari pasien rawat inap yang tinggal di rumah sakit, tidak termasuk bayi baru lahir. Standar efisiensi LOS menurut *Barber Johnson* adalah 3 - 12 hari dan LOS dianjurkan serendah mungkin tanpa mempengaruhi kualitas pelayanan perawatan. Berdasarkan hasil penelitian terkait analisis perbandingan indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir dengan menggunakan grafik *Barber Johnson* dapat disimpulkan bahwasanya nilai LOS di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta telah memenuhi standar efisiensi yang ditetapkan. Artinya pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta sudah baik.

TOI merupakan lamanya rata-rata tempat tidur kosong atau rata-rata tempat tidur tersedia pada periode tertentu yang tidak terisi antara pasien keluar dan pasien masuk. Standar efisiensi TOI adalah 1-3 hari. Jika nilai TOI melebihi 3 hari artinya kurangnya permintaan akan tempat tidur dan kurangnya jumlah kunjungan atau minat orang-orang untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian terkait analisis perbandingan indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir dengan menggunakan grafik *Barber Johnson* dapat disimpulkan bahwasanya nilai TOI di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta masih sangat tinggi atau melebihi standar efisiensi yang ditetapkan. Maka dari itu perlu ditingkatkan lagi promosi tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki untuk menaikkan jumlah kunjungan khususnya rawat inap.

BTO adalah beberapa kali satu tempat tidur dipakai oleh pasien dalam periode tertentu. Standar efisiensi BTO menurut *Barber Johnson* adalah 30 kali dalam periode 1 tahun. Berdasarkan hasil penelitian terkait analisis perbandingan indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir dengan menggunakan grafik *Barber Johnson* dapat disimpulkan bahwasanya nilai BTO di rumah sakit masih rendah atau belum efisien.

Dari keempat indikator pelayanan rawat inap hanya LOS yang memenuhi standar barber johnson. Untuk BOR, TOI, dan BTO belum memenuhi standar yang ditetapkan atau masih jauh belum efisien. Maka dari itu dapat disimpulkan jumlah kunjungan di rumah sakit sangat rendah. Maka dari itu perlu ditingkatkan lagi jumlah kunjungan khususnya rawat inap dengan meningkatkan promosi

kesehatan, meningkatkan kualitas SDM atau tenaga medis yang bekerja dirumah sakit, dan meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki.

Hal ini juga diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Seha, *at.all* (2019) dengan judul Efisiensi Indikator Rawat Inap Rs Rajawali Citra Tahun 2019. Menyatakan penurunan secara garis besar indikator pelayanan rawat inap disebabkan oleh menurunnya jumlah kunjungan pasien rawat inap. Kemudian juga diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum (2021) dengan judul Analisis Faktor Penyebab Nilai Bed Occupancy Rate (BOR) Rendah Di Rsud Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Menyatakan faktor lingkungan merupakan faktor yang menyebabkan nilai BOR rendah karena banyaknya rumah sakit kompetitor dengan layanan tidak kalah bagus yang berada disekitar rumah sakit dan terdapatnya pandemic Covid-19 yang menyebabkan kunjungan pasien menurun. Indikator rawat inap yang belum mencapai nilai standar ideal Barber Johnson BOR: Menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit LOS: Bisa menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik TOI: Meningkatnya infeksi nosokomial BTO: Menimbulkan ketidakpuasan pasien. Indikator rawat inap melebihi nilai standar ideal Barber Johnson BOR: Infeksi nosokomial meningkat LOS: Semakin tinggi biaya yang nantinya harus dibayar oleh pasien TOI: TT semakin tidak produktif BTO: Dapat menghasilkan pemasukan pada rumah sakit.

2. Manfaat Indikator Pelayanan Rawat Inap Selama 3 Tahun Terakhir Bagi Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

Indikator pelayanan rawat inap rumah sakit merupakan gambaran yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit (Ery Rustiyanto (2020)). Indikator-indikator berikut bersumber dari sensus harian rawat inap. Indikator pelayanan rawat inap yang digunakan didalam grafik *Barber Johnson* yaitu BOR (Bed Occupancy Ratio), AvLOS (Aerage Length of Stay), TOI (Turn Over Interval), dan BTO (Bed Turn Over).Manfaat indikator pelayanan rawat inap digunakan untuk kebutuhan eksternal dan internal. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwasanya manfaat dari indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir bagi rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta adalah sebagai berikut :

- 1) Untuk meningkatkan kualitas SDM yang ada dirumah sakit dengan cara menambah beberapa tenaga kesehatan.
- 2) Untuk meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan menambah beberapa alat kesehatan penunjang medis.
- 3) Untuk meningkatkan promosi mengenai fasilitas dan kemampuan pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh rumah sakit.
- 4) Sebagai pelaporan internal dan eksternal rumah sakit.

Tabel 3 Tabel Pelaporan rumah sakit

Jenis Laporan	Deadline	Keterangan
Laporan Puskesmas	Setiap Hari	Internal
Laporan Kesdam	Tanggal 05 Setiap bulan	Internal
Laporan Puskes TNI	Setiap Hari	Internal
Laporan Dinkes Provinsi	Tanggal 10 setiap Bulan	Eksternal

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Ery Rustiyanto (2020) tentang manfaat atau kegunaan grafik barber johnson :

1) Sebagai alat bantu perbandingan.

Perbandingan yang dimaksud adalah membandingkan perkembangan pelayanan kesehatan rumah sakit dari tahun ke tahun, yang dapat dilihat dari grafik AvLOS, TOI, BOR, dan bidang efisiensi

2) Sebagai alat bantu analisis.

a) Mengetahui dengan cepat tentang efisiensi suatu fasilitas pelayanan kesehatan dengan melihat posisinya terhadap bidang (daerah) efisiensi, yaitu BOR 75% dan TOI minimal 1 hari dan maksimal 3 hari.

b) Membandingkan efisiensi suatu rumah sakit (fasilitas kesehatan) yang satu dengan yang lain.

3) Sebagai alat bantu menyajikan laporan rumah sakit.

4) Sebagai alat bantu pengambilan keputusan.

3. Langkah-Langkah Perubahan Yang Akan Dilakukan Oleh Pihak Rumah Sakit Untuk Periode Selanjutnya Berdasarkan Indikator Pelayanan Rawat Inap Selama 3 Tahun Terakhir.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan langkah-langkah yang akan dilakukan oleh pihak rumah sakit untuk periode selanjutnya berdasarkan indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir. Yang pertama yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis dengan menambah latihan-latihan dengan mengikuti inhouse training baik didalam maupun keluar, lebih sering mengikuti seminar-seminar, kemudian menambah beberapa tenaga kesehatan seperti perawat karena diarahkan sebagai rumah sakit rujukan untuk penanganan pasien TBC.

Langkah-langkah yang kedua memperbaiki fasilitas pelayanan kesehatan atau alat kesehatan penunjang medis dengan merenovasi bangunan yang tadi tampaknya lebih tua akan diperbaharui seperti bangunan yang up to date dan tampak puturistik. Untuk kamar yang jarang diminati nantinya akan dialih fungsikan atau direnovasi

mulai dari segi tempat tidurnya, kamar mandi, dan rencananya akan dijadikan bangsal untuk pasien penyakit dalam. Menambah bangsal isolasi untuk pasien TBC. Kemudian untuk menambah kenyamanan pasien pihak rumah sakit juga melengkapi fasilitas pelayanan dengan menambah playground sehingga pasien merasa beres staycation. Kemudian untuk alat medisnya menambah mesin Exray dan alat ronsen untuk gigi.

Langkah yang ketiga yaitu meningkatkan promosi mengenai fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh rumah sakit dengan cara meningkatkan sistem informasi, memberikan diskon dihari-hari tertentu kepada pasien umum, memberikan edukasi diradio atau dimedia cetak, dan memperluas relasi dengan mengajak kerja sama beberapa instansi dan perusahaan-perusahaan. Kemudian lebih aktif lagi mengupdate info-info terbaru terkait rumah sakit dimedia sosial seperti youtube, facebook, dan instagram.

Indikator rawat inap yang belum mencapai nilai standar ideal Barber Johnson BOR: Menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit LOS: Bisa menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik TOI: Meningkatnya infeksi nosokomial BTO: Menimbulkan ketidakpuasan pasien. Indikator rawat inap melebihi nilai standar ideal Barber Johnson BOR: Infeksi nosokomial meningkat LOS: Semakin tinggi biaya yang nantinya harus dibayar oleh pasien TOI: TT semakin tidak produktif BTO: Dapat menghasilkan pemasukan pada rumah sakit

Kurangnya promosi rumahsakit dapa tmenyebabkan sedikitnya jumlah kunjungan pasien khususnya pasien rawat inap dikarenakan informasi terkait rumah sakit tersebut yang kurang diperoleh masyarakat. Kegiatan promosi yang dapa dilakukan Rumah Sakit yaitu dengan pembuatan media social dan aktif promosi di media social dimana hal ini merupakan upaya dalam menghadapi persaingan antar rumah sakit, maka dari itu rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan strategi perencanaan promosi yang tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Ery Rustiyanto (2020) tentang upaya-upaya perbaikan yang dapat dilakukan oleh layanan kesehatan yaitu :

- a) Mempromosikan pelayanan yang ada di rumah sakit agar nilai permintaan (demand) agar pasien dirawat di rumah sakit tersebut meningkat.
- b) Meningkatkan pelayanan dengan cara:
 - (1) Meningkatkan pengetahuan/ keterampilan petugas pelayanan kesehatan,
 - (2) Menanamkan perilaku SDM yang baik,
 - (3) memperhatikan karier dan kesejahteraan petugas, dan
 - (4) penatalaksanaan penerimaan dan penempatan pasien.

4. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa factor yang

agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

- a. Jumlah Informan hanya 3 orang, tentunya masih belum maksimal untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
- b. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan informan melalui terkadang tidak menunjukkan pendapat informanyang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap informan, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam penyampaian pendapat informan saat wawancara

SIMPULAN

Hasil analisis perbandingan indikator pelayanan rawat inap selama 3 tahun terakhir diketahui hanya nilai LOS yang memenuhi standar efisiensi, untuk indikator BOR, TOI, dan BTO belum memenuhi standar barber johnson karena jumlah kunjungan dirumah sakit khususnya rawat inap masih rendah. Manfaat indikator pelayanan indikator rawat inap selama 3 tahun terakhir berdasarkan standar Barber Johnson bagi rumah sakit adalah sebagai tolak ukur untuk meningkatkan kualitas SDM yang ada dirumah sakit dengan cara menambah beberapa tenaga kesehatan, Meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan menambah beberapa alat kesehatan penunjang medis, Meningkatkan promosi mengenai fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh rumah sakit, dan untuk pelaporan internal dan eksternal.

Langkah-langkah perubahan yang akan dilakukan oleh pihak rumah sakit adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis, memperbaiki fasilitas pelayanan kesehatan, dan meningkatkan promosi mengenai fasilitas pelayanan yang dimiliki rumah sakit.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Adapun saran yang diberikan oleh peneliti untuk dijadikan pertimbangan oleh pihak manajemen rumah sakit yaitu memanfaatkan lebih luas lagi data dari indikator pelayanan rawat inap dengan melihat perbandingan kelas atau bangsal mana yang jarang diminati untuk dialih fungsikan menjadi kelas yang banyak diminati agar nilai TOI bisa dikecilkan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Adapun saran yang diberikan oleh peneliti untuk penelitian selanjutnya yaitu bagi penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang sama dapat meneliti faktor penyebab masih rendahnya indikator pelayanan rawat inap di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan Dan Penyajian Data Rumah Sakit. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Frince Lorena Sitanggung, Yuyun Yunengsih. (2022). Analisis efisiensi penggunaan tempat tidur ruang rawat inap berdasarkan grafik Barber Johnson guna meningkatkan mutu pelayanan di RS AU dr. M. Salamun. Jawa barat : Politeknik Piksi Ganesha Bandung. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i2.350>
- Haskia. (2020). Tinjauan pemanfaatan data sensus harian rawat inap dirumah sakit umum Muhammadiyah kabupaten ponorogo. Jawa timur : STIKES Buana Husada Ponorogo.
- Hatta, G. R. (2008). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Huffman, E. K. (1994). Health Information Management. Berwyn, Illinois: Physicians Record Company.
- KEMENKES, RI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:HK.01.07/Menkes/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan.
- Kurniawan Agung, dkk. (2010). Analisis pemanfaatn data sensus harian rawat inap untuk pelaporan indikator pelayanan rawat inap di rumah sakit umum daerah Dr. Soeroto Nawi. Jawa timur : APIKES Mitra Husada Karanganyar.
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. In Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008 (Vol. 2008, p. 7).
- Pradnyantara, dkk (2022) Efisiensi Rawat Inap Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19 Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan, JMIKI, DOI: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i1.389>
- Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta:Indonesia.
- Rustiyanto, E. (2010). Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan.. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Seha H. N, dkk (2019) Efisiensi Indikator Rawat Inap RS Rajawali Citra Tahun 2019. Yogyakarta : Poltekes Permata Indonesia Yogyakarta.
- Sudra, R. I. (2010). Statistik Rumah Sakit. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Wordl Health Organization. 2013 Definisi Rumah Sakit. Ganeva : WHO