

Analisis *Bed Turn Over* di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Periode 2019

Nofri Heltiani¹, Endah Dwi Lestari²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu

E-mail: ¹ nofrihelti11@gmail.com

Abstract

Bed Turn Over (BTO) is one of the important indicators that must be considered in an effort to improve service quality which has an ideal value of 40-40 times/year. High BTO affects the balance of clinical aspects such as nosocomial infections. Based on the survey, it's known that the BTO value in the last three years has increased, namely in 2006 (58,23 times/year), in 2017 (64-65 times/year) and 2018 (65 times/year). This shows that bed changes are very fast so that the frequency of bed use exceeds the ideal value. This study aims to determine the value of BTO for the 2019 period. The type of research used is descriptive quantitative. The sample of this study was the total population of 6.719 patients who were analyzed using the BTO formula. The results of data analysis obtained the number of patients treated in the safe room as many as 2.690 patients, mine room 2.060 patients and marwah room 1.961 patients with the number of patients discharged (live and dead) in the safe room as many as 2.654 patients came out alive and 31 patients came out dead, mine room 2.045 patients came out alive and 15 patients died and 1.938 patients came out alive and 23 patients came out dead so the BTO value in the safe room was 83,87 time/year. It's hoped that the hospital will add more beds to reduce the occurrence of nosocomial infections.

Keywords: *Bed Turn Over, Patient in, Patient Out, Bed.*

Abstrak

Bed Turn Over (BTO) merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan yang memiliki nilai ideal 40-50 kali/tahun. Tingginya BTO berpengaruh pada keseimbangan aspek klinis seperti infeksi nosokomial. Berdasarkan survey diketahui nilai BTO tiga tahun terakhir mengalami peningkatan yaitu tahun 2016 (58,23 kali/tahun), tahun 2017 (64-65 kali/tahun) dan tahun 2018 (65 kali/tahun). Hal ini menunjukkan pergantian tempat tidur sangat cepat sehingga frekuensi pemakaian tempat tidur melebihi nilai ideal. Penelitian ini bertujuan mengetahui nilai BTO periode 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Sampel dari penelitian ini adalah total populasi yaitu 6.719 pasien yang dianalisis dengan menggunakan rumus BTO. Hasil analisis data diperoleh jumlah pasien dirawat di Ruang Safa sebanyak 2.690 pasien, Ruang Mina 2.060 pasien dan Ruang Marwah 1.961 pasien dengan jumlah pasien keluar (hidup maupun mati) di Ruang Safa sebanyak 2.654 pasien keluar hidup dan 31 pasien keluar mati, Ruang Mina 2.045 pasien keluar hidup dan 15 pasien keluar mati serta Ruang Marwah 1.938 pasien keluar hidup dan 23 pasien keluar mati sehingga nilai BTO di Ruang Safa 83,87 kali/tahun, Ruang Marwah 88,64 kali/tahun dan Ruang Mina 93,58 kali/tahun. Diharapkan pihak Rumah Sakit melakukan penambahan tempat tidur untuk mengurangi terjadinya infeksi nosokomial.

Kata Kunci : *Bed Turn Over, Pasien Masuk, Pasien Keluar, Tempat Tidur.*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik Unit Rawat Jalan maupun Unit Rawat Inap yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta. Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu bagian

pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dalam rangka meningkatkan mutu dan pelayanan di rumah sakit, peran rekam medis sangat diperlukan dalam pengelolaan data rekam medis secara lengkap dan

benar agar menghasilkan informasi yang akurat dan berkesinambungan (Rustiyanto, 2010).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 034 / Birhub / 1979 tentang Perencanaan dan Pemeliharaan Rumah Sakit menjelaskan bahwa setiap rumah sakit harus melaksanakan statistik yang *up to date*, yaitu tepat waktu, akurat dan sesuai kebutuhan. Pengelolaan data statistik dilakukan oleh petugas rekam medis pengolahan data khususnya bagian *analising* dan *reporting* guna dilakukan pelaporan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1993).

Statistik rumah sakit merupakan statistik yang bersumber pada data rekam medis yang digunakan untuk menghasilkan berbagai informasi, fakta dan pengetahuan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit kepastian bagi praktisi kesehatan, manajemen dan tenaga medis dalam pengambilan keputusannya. Statistik rumah sakit dapat digunakan untuk menghitung berbagai indikator layanan kesehatan (Rustiyanto, 2010).

Indikator pelayanan rumah sakit yang dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit yaitu *Bed Occupation Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (AvLOS), *Turn Over Interval* (TOI) dan *Bed Turn Over* (BTO) yang berfungsi untuk memantau kegiatan yang ada di unit rawat inap. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan kepada pasien yang melakukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawat secara terus-menerus. Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, efisiensi dan frekuensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit dapat dilihat dari indikator BTO (Rustiyanto, 2010).

Bed Turn Over (BTO) merupakan rerata jumlah pasien yang menggunakan setiap Tempat Tidur (TT) dalam periode tertentu. Nilai BTO sangat membantu dalam meningkatkan tingkat penggunaan TT karena dalam dua periode bisa diperoleh angka BOR yang sama tetapi BTO berbeda (Sudra, 2010). Indikator Rawat Inap terkait BTO sangat penting diperhatikan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Tingginya BTO berpotensi mengganggu keseimbangan aspek klinis (infeksi nosokomial) rumah sakit.

Indikator mutu pelayanan rumah sakit dipengaruhi oleh empat aspek yaitu; aspek klinis, aspek efisiensi, efektivitas serta aspek keselamatan dan

aspek kepuasan pasien (Sabarguna, 2007). BTO menggambarkan frekuensi pemakaian TT pada satu periode. Tingginya BTO memberikan hubungan yang cukup signifikan dengan mutu pelayanan (Syafharini, 2012).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005) nilai ideal BTO adalah sebesar 40-50 kali/tahun. Nilai ideal BTO minimal 40 pasien dalam periode satu tahun, yang menggambarkan bahwa 1 TT diharapkan dapat digunakan 40 pasien dalam satu tahun, yang berarti 1 orang pasien rata-rata dirawat selama 9 hari. Hal ini sejalan Sudra (2010) yang mengatakan bahwa nilai ideal AvLOS adalah 6-9 hari.

Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu merupakan salah satu rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah Kota Bengkulu. Rumah Sakit ini berdiri sejak tahun 2014 dengan jumlah pasien setiap tahun selalu mengalami peningkatan. Berdasarkan Laporan Tahunan Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan diperoleh data 3 tahun terakhir, yaitu pada tahun 2017 jumlah kunjungan pasien rawat inap sebanyak 5.840 orang dengan rata-rata kunjungan per bulan 486 orang, tahun 2018 jumlah kunjungan pasien rawat inap mengalami peningkatan sebanyak 6.131 pasien (4,75%) dengan rata-rata kunjungan per bulan 511 orang dan tahun 2019 jumlah kunjungan pasien rawat inap kembali mengalami peningkatan sebanyak 6.719 pasien (8,75%) dengan rata-rata kunjungan per-bulan 560 orang.

Survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 18-25 Desember 2019 di RSHD Kota Bengkulu yang merupakan Rumah Sakit kelas C, memiliki kelas perawatan dan jumlah TT yaitu; Mina (kelas 1) 22 TT, Marwah (kelas 1 dan kelas 2) 22 TT dan Safa (kelas 3) 32 TT, VIP 15 TT, HCU 3 TT, Kebidanan 6 TT dan Perinatologi 5 TT sehingga total keseluruhan 105 TT. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Pasal 16 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit yang menyatakan bahwa Rumah Sakit Tipe C harus memiliki jumlah TT minimal 100 buah dengan perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 2:3 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di rumah sakit.

Berdasarkan Laporan Tahunan Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan (2018) diketahui nilai BTO 3 tahun terakhir mengalami peningkatan, yaitu tahun 2016 (58,23 kali), tahun 2017 (64-65

kali) dan tahun 2018 (65 kali). Tingginya nilai BTO mengakibatkan rata-rata nilai TOI rendah, hal ini menunjukkan bahwa jumlah pasien yang dirawat melebihi kapasitas tempat tidur yang ada, sehingga satu tempat tidur terlalu banyak digunakan oleh pasien secara berkali-kali, tanpa adanya waktu jeda. Capaian nilai BTO di RSHD Kota Bengkulu terlalu tinggi dan belum ideal menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005).

Tingginya nilai BTO di RSHD Kota Bengkulu disebabkan oleh jumlah pasien masuk, lama pasien dirawat, jenis penyakit diderita pasien serta belum adanya SOP Pasien Masuk, SOP Waktu Tunggu Penggunaan TT, SOP Perawatan TT dan SOP Mutu Pelayanan Pasien. Hal ini sejalan dengan Lestari (2014) dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa penyebab tingginya BTO adalah jumlah pasien masuk setiap hari, pasien keluar hidup dan pasien keluar meninggal kurang atau lebih dari 48 jam, jenis penyakit dan lama perawatan pasien di ruang perawatan, dan Sarkowo (2016) dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa tingginya nilai BTO disebabkan karena pemanfaatan tempat tidur meningkat yang berarti banyaknya jumlah pasien yang menggunakan tempat tidur.

Menurut Sudra (2010), semakin tinggi nilai BTO maka semakin banyak pasien yang menggunakan TT secara bergantian, sehingga semakin sibuk dan semakin berat beban kerja tim medis. Akibatnya semakin rendah kinerja kualitas tim medis dan semakin tinggi angka kejadian infeksi nosokomial.

Tingginya nilai BTO di RSHD Kota Bengkulu diikuti dengan tingginya nilai infeksi nosokomial, hal ini diperkuat dengan data Laporan Tahunan Pencegah Pengendali Infeksi (PPI) diketahui bahwa data infeksi nosokomial 2 tahun terakhir mengalami peningkatan persentase setiap tahunnya, yaitu pada tahun 2017 sebesar 70% dan tahun 2018 sebesar 71,72%.

Sejalan Sarwoko (2015) dalam penelitiannya mengatakan bahwa jika dilihat dari aspek medis tingginya nilai BTO akan berdampak kurang baik karena akan memicu terjadinya infeksi nosokomial yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien. Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian Lestari (2014) yang mengatakan bahwa mutu pelayanan akan terganggu apabila ditemukan infeksi yang disebabkan oleh lingkungan, dimana TT merupakan salah satu lingkungan yang sangat berhubungan erat dengan pasien karena pasien yang

mengalami perawatan dalam waktu lama memiliki risiko lebih besar terkena infeksi nosokomial.

Berdasarkan latar belakang di atas, melihat pentingnya BTO pada indikator mutu pelayanan rumah sakit maka pertanyaan penelitian yang dapat dirumuskan yaitu berapakah nilai BTO di RSHD Kota Bengkulu periode 2019. Penelitian ini bertujuan mengetahui nilai BTO di RSHD Kota Bengkulu periode 2019.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi yaitu pasien rawat inap di Ruang Safa, Marwah dan Mina periode 2019 yang berjumlah 6.719 orang. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diolah dengan cara *collecting, editing, classification* dan *tabulating* serta dianalisis dengan menggunakan rumus BTO.

HASIL

Jumlah Pasien Dirawat di Ruang Safa, Marwah dan Mina Periode 2019

Tabel 1. Jumlah Pasien Dirawat di Ruang Safa, Marwah dan Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Periode 2019

Periode	Ruang					
	Safa		Marwah		Mina	
	TT	Pasien	TT	Pasien	TT	Pasien
Januari	32	292	22	173	22	201
Februari	32	214	22	159	22	183
Maret	32	256	22	165	22	173
April	32	207	22	155	22	167
Mei	32	228	22	190	22	157
Juni	32	196	22	168	22	158
Juli	32	183	22	138	22	155
Agustus	32	195	22	145	22	161
September	32	203	22	149	22	174
Oktober	32	266	22	172	22	187
November	32	251	22	176	22	206
Desember	32	199	22	171	22	138
Total Pasien	2.690		1.961		2.060	

Sumber: Data Kunjungan Pasien Rawat Inap, 2019

Berdasarkan tabel.1 di atas diketahui bahwa jumlah pasien dirawat di Ruang Safa sebanyak 2.690 pasien dengan 32 TT, Ruang Marwah 1.961 pasien dengan

22 TT dan Ruang Mina 2.060 pasien dengan 22 TT
Jumlah Pasien Keluar (Hidup dan Mati) di Ruang Safa, Marwah dan Mina Periode 2019

Tabel 2. Jumlah Pasien Keluar (Hidup dan Mati) di Ruang Safa, Marwah, dan Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Periode 2019.

Periode	Ruang					
	Safa		Marwah		Mina	
	Hdp	Mt	Hdp	Mt	Hdp	Mt
Januari	290	2	171	2	201	0
Februari	213	1	156	3	180	3
Maret	250	6	161	4	172	1
April	207	0	154	1	166	1
Mei	227	1	188	1	156	1
Juni	193	3	167	1	157	1
Juli	182	1	136	2	152	3
Ags	191	4	143	2	158	3
Sep	200	3	148	2	174	0
Okt	257	9	171	1	187	0
Nov	248	3	175	1	205	1
Des	196	3	168	3	137	1
Total	2.654	31	1.938	23	2.045	15

Sumber: Data Kunjungan Pasien Rawat Inap, 2019

Berdasarkan tabel. 2 di atas diketahui bahwa jumlah pasien keluar (hidup maupun mati) di Ruang Safa sebanyak 2.654 pasien keluar hidup dan 31 pasien keluar mati, Ruang Marwah sebanyak 1.938 pasien keluar hidup dan 23 pasien keluar mati serta Ruang Mina sebanyak 2.045 pasien keluar hidup dan 15 pasien keluar mati.

Nilai BTO Ruang Safa, Marwah dan Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Periode 2019

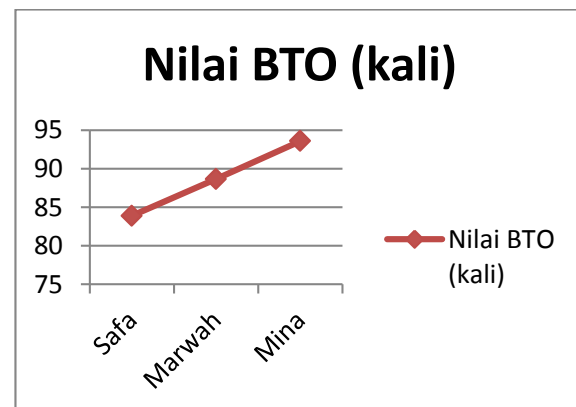
Tabel 3. Nilai BTO Ruang Safa, Marwah, dan Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Periode 2019

Ruang	Nilai BTO (kali)
Safa	83,87
Marwah	88,64
Mina	93,58

Sumber: Data Sekunder Terolah, 2020

Berdasarkan tabel.3 di atas diketahui nilai BTO di Ruang Safa sebesar 83,87 kali, Ruang Marwah sebesar 88,64 kali dan Ruang Mina sebesar 93,58 kali.

Grafik BTO Ruang Safa, Marwah dan Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Periode 2019



Gambar 1. Grafik BTO Ruang Safa, Marwah, dan Mina Tahun 2019

Berdasarkan gambar 1. di atas dapat disimpulkan bahwa, nilai BTO tertinggi pada periode 2019 terdapat pada Ruang Mina sebesar 93,58 kali dan terendah terdapat pada Ruang Safa sebesar 83,87 kali.

PEMBAHASAN

Jumlah Pasien Dirawat di Ruang Safa Marwah dan Mina Periode 2019

Menurut Sudra (2010) pasien dirawat merupakan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan menginap dan dirawat di rumah sakit dalam kurun waktu tertentu. Dari hasil perhitungan yang dilakukan diketahui jumlah kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Haraapan dan Doa Kota Bengkulu periode 2019 di Ruang Safa sebanyak 2.690 pasien dengan perawat sebanyak 17 orang dan 32 TT, di Ruang Marwah sebanyak 1.961 pasien dengan perawat sebanyak 15 orang dan 22 TT serta di Ruang Mina sebanyak 2.060 pasien dengan perawat sebanyak 13 orang dan 22 TT. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu sudah melaksanakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Pasal 16 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit yang menyatakan bahwa Rumah Sakit Tipe C harus memiliki jumlah TT minimal 100 buah dengan perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 2 : 3.

Dari data tersebut terlihat bahwa jumlah pasien yang dirawat di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu periode 2019 relatif tinggi, hal ini

disebabkan oleh jenis penyakit yang diderita pasien dan musim pancaroba yang terjadi di Kota Bengkulu yang berpengaruh pada kesehatan masyarakat.

Tingginya jumlah pasien yang dirawat akan berdampak pada tingkat kepuasan dan keselamatan pasien karena semakin berat beban kerja tim medis di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Sejalan dengan Sudra (2010), beliau mengatakan bahwa semakin tinggi jumlah pasien akan berdampak pada tingkat kepuasan dan keselamatan pasien dikarenakan semakin sibuk dan semakin berat beban kerja tim medis sehingga semakin rendah kinerja kualitas tim medis, yang menyebabkan semakin tinggi angka ketidakpuasan pasien dan mengancam keselamatan pasien dikarenakan semakin tinggi jumlah TT yang tidak sempat dibersihkan dan kemungkinan terjadinya infeksi nosokomial meningkat.

Menurut Sabarguna (2007) indikator mutu pelayanan rumah sakit dipengaruhi oleh empat aspek yaitu, aspek klinis (menyangkut pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis), aspek efisiensi dan efektivitas (pelayanan yang murah, tepat guna, tak ada diagnosa dan terapi berlebihan), aspek keselamatan (upaya perlindungan terhadap pasien) dan aspek kepuasan pasien (yang berhubungan dengan kenyamanan, keramahan dan kecepatan pelayanan).

Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Syafharini (2012) yang menyatakan bahwa mutu merupakan gambaran dan karakteristik menyeluruh dari jasa yang menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan pelanggannya. Peningkatan mutu pelayanan rawat inap terkait aspek keselamatan dan kepuasan pasien yaitu dengan menggunakan perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur.

Jumlah Pasien Keluar (Hidup dan Mati) di Ruang Safa, Marwah, dan Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Periode 2019

Menurut Indradi (2010), pasien keluar merupakan pasien yang keluar dari rumah sakit setelah mendapatkan perawatan baik keluar sembuh, maupun meninggal. Dari hasil perhitungan yang dilakukan diketahui jumlah kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu periode 2019 di Ruang Safa sebanyak 2.690 pasien dengan jumlah pasien sembuh 2.654 pasien dan meninggal 36 pasien,

di Ruang Marwah sebanyak 1.961 pasien dengan jumlah pasien sembuh 1.938 pasien dan meninggal 23 pasien dan di Ruang Mina sebanyak 2.060 pasien dengan jumlah pasien sembuh 2.045 pasien dan meninggal 15 pasien.

Dari data tersebut terlihat bahwa jumlah pasien meninggal yang dirawat di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu periode 2019 lebih sedikit, hal ini disebabkan oleh faktor resiko yang mempengaruhi kondisi pasien keluar (*discharge status*) yang disebabkan oleh *multiple factor* yang meliputi keadaan demografi pasien, karakteristik psikososial (umur, jenis kelamin dan status penyakit), status kesehatan serta faktor pemicu kematian. Faktor-faktor tersebut merupakan hal yang sangat penting dengan cara membandingkan pada status pasien sebelum meninggalkan rumah sakit.

Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Lestari (2014) mengatakan bahwa semakin lama perawatan pasien di rumah sakit maka semakin kecil persentase pasien tersebut keluar rumah sakit dalam kondisi sembuh. Pasien dengan penyakit akut memiliki persentase sembuh lebih banyak dari pasien dengan penyakit kronik maupun akut-kronik. Pasien dengan perawatan lama atau pendek berhubungan dengan kondisi yang didapat ketika keluar rumah sakit.

Nilai BTO Ruang Safa, Marwah dan Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Periode 2019

Bed Turn Over (BTO) merupakan rerata jumlah pasien yang menggunakan setiap Tempat Tidur (TT) dalam periode tertentu. Nilai BTO sangat membantu dalam meningkatkan tingkat penggunaan TT karena dalam dua periode bisa diperoleh angka BOR yang sama tetapi BTO berbeda (Sudra, 2010).

Berdasarkan sumber data yang digunakan untuk menghitung nilai BTO di Ruang Safa, Marwah dan Mina periode 2019 adalah laporan kunjungan pasien rawat inap Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu, dengan nilai ideal BTO mengacu pada standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005) 40-50 kali/tahun, diperoleh nilai BTO di Ruang Safa 83,87 kali/tahun, Marwah 88,64 kali/tahun dan Mina 93,58 kali/tahun yang menunjukkan bahwa nilai BTO pada tiga ruang tersebut tidak sesuai standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005). Hal ini disebabkan karena

Ruang Safa merupakan ruang perawatan kelas III yang didomisili kalangan Penerima Bantuan Iuran (PBI) sehingga pasien yang dirawat di ruang Safa cukup banyak dan kurang mendapatkan perhatian lebih, sedangkan pada Ruang Marwah dan Mina merupakan ruang perawatan kelas II dan I sehingga banyak pasien yang meminta untuk naik kelas perawatan untuk mendapatkan perawatan yang lebih maksimal daripada kelas III.

Semakin tingginya biaya kesehatan menyebabkan semakin sulitnya masyarakat memperoleh layanan kesehatan. Salah satu metode yang dapat digunakan dalam meringankan beban biaya kesehatan yaitu dengan menggunakan asuransi kesehatan, salah satunya adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dengan adanya BPJS-Kesehatan maka semua pembiayaan akan lebih mudah, sejak diluncurkannya program BPJS-Kesehatan pada bulan Januari 2014 oleh pemerintah dengan sistem berjenjang maka setiap rumah sakit memiliki kesempatan sama untuk mendapatkan rujukan pasien BPJS sehingga bisa meningkatkan jumlah kunjungan pasien rawat inap. Meningkatnya jumlah kunjungan rawat inap harus diimbangi dengan jumlah TT dan perawat sesuai dengan rasio tipe rumah sakit yaitu 2:3.

Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu adalah salah satu rumah sakit tipe C yang memiliki kesempatan tersebut. Dengan adanya BPJS-Kesehatan berpengaruh pada meningkatnya jumlah kunjungan pasien BPJS rawat inap. Peningkatan inilah yang dapat menyebabkan tingginya nilai BTO dikarenakan frekuensi perputaran TT terjadi secara terus-menerus yang berarti banyaknya jumlah pasien yang menggunakan TT dalam waktu yang singkat, sebab pasien BPJS rata-rata hanya bisa dirawat inap maksimal selama 3 hari.

Pernyataan tersebut diperkuat Ekawati (2015) dalam penelitiannya mengatakan bahwa semakin lama pasien dirawat, tidak akan menambah tarif biaya INA-CBG's pasien BPJS karena klaim biaya INA-CBG's tersebut berdasarkan penyakit/diagnosa yang diderita pasien, akan tetapi hal tersebut dapat menimbulkan kerugian bagi rumah sakit karena rumah sakit mengeluarkan *cost* untuk biaya perawatan sarana prasarana.

Selain itu kebijakan dari BPJS itu sendiri mengatakan bahwa jika kamar pasien BPJS yang sesuai haknya penuh, maka rumah sakit membuat kebijakan pasien bisa naik kelas sampai dengan 3 hari tanpa penambahan biaya. Pergantian pasien satu

dengan pasien selanjutnya yang sangat cepat akan mengakibatkan frekuensi perputaran TT melebihi ketentuan yang ditetapkan Departemen Kesehatan republik Indonesia (2005). Hal ini akan berdampak pada banyaknya pasien harus yang dilayani oleh tim medis sehingga akan mempengaruhi pada beban kerja tim medis di pelayanan rawat inap.

Nilai BTO yang tinggi di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu periode 2019 akan berpengaruh dengan nilai infeksi nosokomial, hal ini terlihat dari data Laporan Tahunan Pencegah Pengendali Infeksi (PPI) yang mengacu pada Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dalam menetapkan standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit $\leq 1,5\%$ yang menginformasikan bahwa nilai infeksi nosokomial periode 2019 di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu melebihi nilai ideal yaitu 74,25%.

Sejalan dengan Sudra (2010) yang mengatakan bahwa semakin banyak pasien yang dilayani maka akan semakin sibuk dan semakin berat beban kerja petugas kesehatan di unit tersebut, akibatnya pasien bisa kurang mendapatkan perhatian yang dibutuhkan dan kemungkinan terjadinya infeksi nosokomial juga meningkat.

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa tiga ruang rawat inap ini memiliki nilai BTO yang tidak ideal menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005) yaitu 40-50 kali/tahun yang artinya 1 TT dalam kurun waktu satu tahun digunakan lebih dari 50 pasien, hal ini menunjukkan bahwa jumlah pasien yang dirawat melebihi kapasitas TT yang ada, sehingga satu TT digunakan oleh pasien secara berkali-kali tanpa adanya waktu jeda.

Menurut penelitian yang dilakukan Sarwoko (2016) tingginya jumlah pasien dalam penggunaan TT disebabkan karena tidak seimbang dengan jumlah TT yang tersedia. Dari hasil perhitungan BTO diketahui bahwa TT yang digunakan secara terus-menerus tanpa adanya waktu jeda dapat menyebabkan infeksi nosokomial yang didapatkan pasien selama masa perawatan 48-72 jam. Hal ini diperkuat penelitian yang dilakukan Lestari (2014) mengatakan bahwa mutu pelayanan akan terganggu apabila ditemukan infeksi yang disebabkan oleh lingkungan, dimana TT merupakan salah satu lingkungan yang sangat berhubungan erat dengan pasien karena pasien yang mengalami perawatan dalam waktu lama memiliki risiko lebih besar terkena infeksi nosokomial.

Adapun tiga unsur manajemen yang sangat berpengaruh dengan tingginya nilai BTO di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu adalah yang pertama unsur *man* yaitu pasien yang dirawat di Ruang Safa, Marwah dan Mina sebab banyaknya jumlah pasien yang dirawat akan berdampak pada penggunaan tempat tidur; yang kedua unsur *materials* yaitu tempat tidur yang dipakai pasien selama masa perawatan artinya semakin lama pasien menggunakan tempat tidur maka semakin banyak bakteri atau infeksi nosokomial yang ditimbulkan kepada pasien lain yang akan menggunakan tempat tidur tersebut tanpa adanya waktu jeda dan yang ketiga unsur *methode* yaitu SOP yang digunakan setiap ruang perawatan dalam melakukan pembersihan tempat tidur yang bertujuan untuk mencegah infeksi nosokomial yang mungkin terjadi, akan tetapi dalam hal ini Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu belum adanya SOP tentang pembersihan tempat tidur. Meskipun demikian perlunya perelokasian tempat tidur dan SOP tentang pembersihan tempat tidur pada setiap ruang rawat inap agar nilai frekuensi penggunaan tempat tidur (BTO) dapat mencapai standar. Hal ini sejalan dengan Susanti (2013) dalam penelitiannya mengatakan bahwa penyebab tingginya nilai BTO adalah jumlah pasien dan tingkat pembersihan TT.

Grafik BTO Ruang Safa, Marwah dan Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2019

Menurut Rustiyanto (2010) grafik adalah kumpulan data dari beberapa tabel yang disajikan atau ditampilkan dalam bentuk gambar, seperti persegi, lingkaran, maupun garis dan berfungsi untuk membantu penyajian data sehingga mudah dipahami oleh pembaca.

Hasil penyajian grafik BTO Ruang Safa, Marwah dan Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu diketahui BTO tertinggi terdapat di Ruang Mina sebesar 93,58 kali/tahun, sedangkan BTO terendah terdapat di Ruang Mina sebesar 83,87 kali/tahun.

Adapun penyebab tertingginya nilai BTO Ruang Mina berdasarkan grafik yang diperoleh, di antaranya Ruang Mina merupakan ruang perawatan kelas I sehingga banyaknya pasien yang ingin mendapatkan perawatan medis dan fasilitas pelayanan selama dirawat lebih baik ketika menderita sakit, baik pasien kelas I maupun

pasien kelas II. Hal ini didukung oleh Pedoman Pelayanan BPJS Kesehatan per-Januari 2014 yang mengatakan bahwa jika kamar pasien BPJS yang sesuai haknya penuh, maka rumah sakit membuat kebijakan pasien bisa naik kelas sampai dengan 3 hari tanpa penambahan biaya. Sehingga berdampak pada frekuensi atau pergantian pasien yang sangat cepat yang menyebabkan pergantian tempat tidur melebihi ketentuan.

Sedangkan penyebab terendahnya BTO Ruang Safa berdasarkan grafik yang diperoleh, di antaranya Ruang Safa merupakan ruang perawatan kelas III yang didominasi oleh kalangan PBI (Penerima Bantuan Iuran) sehingga mengakibatkan pasien yang dirawat di Ruang Safa cukup banyak dan kurang mendapatkan perhatian lebih. Selain itu, pergantian TT yang secara terus menerus tanpa adanya waktu jeda dapat berdampak kepada keselamatan pasien itu sendiri, salah satunya adalah pasien terinfeksi nosokomial yang berasal dari TT pasien yang dirawat sebelumnya.

Oleh karena itu, untuk mencegah dan/atau mengurangi infeksi nosokomial, diharapkan Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu melakukan penambahan jumlah TT pada Ruang Safa, Marwah dan Mina sebanyak 4 TT dengan jumlah penambahan TT sesuai dengan rasio antara jumlah TT dan jumlah pasien.

SIMPULAN

Nilai BTO pada periode 2019 di Ruang Safa Ruang Mina 93,58 kali, Ruang Marwah 88,64 kali dan 83,87 kali, hal ini menunjukkan bahwa jumlah pasien yang dirawat melebihi kapasitas tempat tidur yang ada sehingga satu tempat tidur digunakan pasien berkali-kali tanpa adanya waktu jeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Ketua dan Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIKes Sapta Bakti serta Direktur Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu yang telah memberikan izin sehingga dapat menyelesaikan penelitian tepat pada waktunya.

DAFTAR PUSTAKA

Askes. 2014. *Pedoman Pelayanan BPJS per 1 Januari 2014*, PT. Askes 1 Januari 2014.

- Ekawati, A. 2015. *Hubungan Antara Lama Hari Rawat Dengan Antrian Masuk Rumah Sakit pada Pasien Bpjs di RS. Islam Jemursari Surabaya*: Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol8, No1, Februari 2015., hal. 97-103
- Departemen Kesehatan. 1993. *Pengukuran Kinerja Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Department Kesehatan. 2005. *Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan dan Penyajian Dara Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 034/Birhub/1979 tentang Perencanaan dan Pemeliharaan Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Lestari, N. 2014. *Penyebab Bed Turn Over (BTO) di Instalasi Rawat Inap* dr. M. Soewandhie Surabaya: Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Vol.2 No.3 Juli-September 2014.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340 Tahun 2010 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Pertiwi, A. 2016. *Analisis Kualitas Pelayanan pada Pasien BPJS dan Pasien Umum terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Kota Surakarta*: Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya Vol. 18, No. 2
- Rustiyanto, E. 2010. *Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sabarguna, S. 2007. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung seto.
- Sarwoko, A. 2016. *Analisis Deskriptif Bed Turn Over Bangsal Anak di RSU Sarila Husada Sragen Per Triwulan Tahun 2013-2015*. Karang Anyar: STIKes Mitra Husada.
- Sudra, R. 2010. *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susanti, E. 2013. *Analisis Deskriptif Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Nilai BTO di RSUD Sunan Kalijaga Demak Tahun 2013*. Demak: Karya Tulis Ilmiah.
- Syafharini, A. 2012. *Analisis Pelaksanaan Manajemen Mutu Pelayanan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Malahayati Medan*. Disitasi dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/32843> [28Januari 2014].