

Analisis Efisiensi Rawat Inap di RS Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2023

Widya Eresha¹, Muhammad Reza², Nanda Aula Rumana³, Dina Sonia⁴

¹Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul

E-mail: ¹ereshaw8@student.esaunggul.ac.id

^{2,3,4}Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul

E-mail: ²rezal@esaunggul.ac.id, ³nanda.rumana@esaunggul.ac.id, ⁴dina.sonia@esaunggul.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v13i2.689>

Abstract

The inpatient unit is one of the services provided in a hospital. The inpatient unit in a hospital is very important and is expected to contribute significantly to improving the health status of the community. One way to optimize services in the inpatient ward is by improving services efficiently. Efficiency is one of the performance indicators that theoretically determines the overall organizational performance in hospitals. Inpatient care efficiency using the Barber-Johnson theory is one of the assessment requirements by the Hospital Accreditation Committee in Indonesia. The aim of this research is to analyze the level of efficiency in managing inpatient care services at Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih using Barber-Johnson theory in 2023. The method used in this research is a mixed method. The results indicate that many indicators such as BOR, TOI, BTO, and ALOS do not meet the ideal standards, therefore the Barber-Johnson Graph results for each inpatient ward class are not in the efficient area. Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih should continually monitor and evaluate the indicator values of each parameter to ensure they are within ideal limits, thereby improving the efficiency of inpatient service management at Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih.

Keywords: Barber-Johnson Graph, Efficiency, Inpatient Services.

Abstrak

Unit rawat inap adalah salah satu pelayanan yang diberikan dalam rumah sakit. Unit rawat inap dalam sebuah rumah sakit sangat penting dan diharapkan memberikan kontribusi terbaik terhadap peningkatan status kesehatan di masyarakat. Salah satu cara untuk mengoptimalkan pelayanan di instalasi rawat inap adalah dengan meningkatkan pelayanan dengan efisien. Efisiensi adalah salah satu indikator kinerja yang secara teoritis menentukan kinerja organisasi secara keseluruhan pada rumah sakit. Efisiensi pelayanan rawat inap menggunakan teori Barber-Johnson merupakan salah satu syarat penilaian oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat efisiensi pengelolaan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih menggunakan teori Barber-Johnson pada tahun 2023. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode campuran. Hasil indikator parameter BOR, TOI, BTO, dan ALOS banyak yang tidak memenuhi capaian standar ideal, maka hasil Grafik Barber-Johnson pada masing-masing kelas rawat inap tidak berada pada daerah efisien. Sebaiknya Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih terus memperhatikan dan mengevaluasi nilai indikator masing-masing parameter, agar nilai tersebut berada dalam batas ideal dan tingkat efisiensi pengelolaan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih menjadi lebih tinggi.

Kata kunci: Efisiensi, Grafik Barber-Johnson, Pelayanan Rawat Inap.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu lembaga pelayanan kesehatan yang mengadakan fasilitas kesehatan perseorangan dengan menyeluruh, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Unit rawat inap adalah salah satu pelayanan yang diberikan dalam rumah sakit. Unit rawat inap memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan layanan

kesehatan seperti observasi, diagnosis, pengobatan, atau upaya kesehatan dengan cara menginap di rumah sakit (Kemenkes RI, 2007).

Unit rawat inap dalam sebuah rumah sakit sangat penting dan diharapkan memberikan kontribusi terbaik terhadap peningkatan status kesehatan di masyarakat. Salah satu cara untuk mengoptimalkan pelayanan di instalasi rawat inap adalah dengan meningkatkan pelayanan dengan efisien. Pada

rumah sakit, efisiensi adalah salah satu indikator kinerja yang secara teoritis menentukan kinerja organisasi secara keseluruhan. Efisiensi dapat digunakan untuk mengalokasikan sumber daya dengan lebih tepat sasaran sehingga sumber daya yang datang dari pemegang saham dapat dimaksimalkan (Hatta, 2010).

Pada tahun 1973, Barry Barber dan David Johnson berusaha merumuskan dan memadukan empat parameter untuk memantau dan menilai tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur untuk unit perawatan pasien (Nisak dan Cholifah, 2020). Efisiensi pelayanan rawat inap menggunakan teori Barber-Johnson merupakan salah satu syarat penilaian oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) (Hatta, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian di Royal Hospital Bali, nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) dan *Bed Turn Over Interval* (BTO) menunjukkan hasil yang efisien dari tahun 2019 hingga 2021, sedangkan nilai *Turn Over Interval* (TOI) dan *Average Length Of Stay* (ALOS) tidak menunjukkan hasil yang efisien (Wirajaya dan Tunas, 2023). Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Kabupaten Kediri diperoleh hasil perhitungan dan analisis efisiensi grafik Barber Johnson sejak tahun 2019 hingga 2021 belum efisien sebab adanya pengurangan tempat tidur. Akibatnya, tingkat keterisian tempat tidur juga menurun (Sakti dan Suhita, 2022). Menurut penelitian Sari dan Herfiyanti di empat rumah sakit umum di Bandung pada tahun 2015 menyatakan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin adalah rumah sakit umum di Kota Bandung yang paling efisien dengan nilai indikator BOR (71%), LOS (3,1 hari), TOI (1 hari), dan BTO (84,62 kali), sedangkan di RSU Santo Borromeus, RSU Al-Islam Bandung, dan RSU Hermina Arcamanik memiliki nilai indikator LOS dan BTO yang kurang efisien (Sari dan Herfiyanti, 2017).

Rumah Sakit Islam Jakarta berada di bawah naungan Muhammadiyah yang diresmikan oleh Presiden Soeharto pada Juni tahun 1971. Rumah sakit Islam Jakarta Cempaka Putih adalah rumah sakit milik swasta dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B dengan jumlah kapasitas tempat tidur saat ini yaitu 352 buah. Berdirinya Rumah Sakit Islam Jakarta yang berlokasi di Jalan Cempaka Putih Tengah I/1, Jakarta Pusat berawal dari kebutuhan akan pelayanan rumah sakit bernaifaskan

Islam. Ruang rawat inap di RSII Cempaka Putih terbagi menjadi lima kelas yaitu kelas VVIP, VIP, I II dan III. Standar ideal nilai tiap indikator pada pelayanan rawat inap yang digunakan oleh Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih menggunakan versi Kementerian Kesehatan RI. Pengolahan masing-masing indikator ke dalam Grafik Barber-Johnson dilakukan secara otomatis melalui sistem, namun karena terdapat perbedaan jumlah tempat tidur di sistem maka Grafik Barber-Johnson sudah tidak dibuat lagi sejak tahun 2019. Berdasarkan observasi awal yang peneliti lakukan, didapatkan data indikator pelayanan rawat inap pada tahun 2022 adalah BOR 63%, TOI 2 hari, ALOS 3 hari, dan BTO 72 kali. Mengacu pada standar nilai ideal indikator pelayanan rawat inap menurut Teori Barber-Johnson, maka nilai BOR pada tahun 2022 tidak ideal.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode campuran (*mix methode*), memadukan pendekatan kualitatif dan kuantitatif pada tahapan proses penelitian. Pengumpulan data dan analisis data kuantitatif lalu diikuti dengan pengumpulan dan analisis data kualitatif guna memperkuat hasil penelitian kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah manajer unit rekam medis dan manajer unit penunjang. Selain itu peneliti juga akan mengambil data dari rekapitulasi sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih selama tahun 2023.

Sampel data primer dari SDM kesehatan diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan melakukan wawancara, sedangkan untuk sampel data sekunder diambil sampel jenuh, yaitu seluruh populasi yang ada dijadikan sampel dalam penelitian.

HASIL

Data Indikator Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Kelas Perawatan

Dalam penelitian ini, masing-masing indikator dapat dikatakan ideal menurut teori Barber-Johnson apabila nilai yang diperoleh yaitu, BOR 75% - 85%, TOI 1-3 hari, BTO lebih dari 30 kali, dan ALOS 3-12 hari. Data yang peneliti peroleh adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Parameter Grafik Barber-Johnson Kelas VVIP

No	Ruangan	BOR %	TOI (hari)	BTO (kali)	ALOS (hari)
1	Pav Muzdalifah	43	4,7	7	4,5
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Tidak Ideal	Ideal
2	Muzdalifah 1	51	3,6	41	4,7
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa Ruang Paviliun Muzdalifah adalah ruang dengan nilai indikator yang paling tidak ideal, yaitu BOR 43%, TOI 4,7 hari, BTO 7 kali, dan ALOS 4,5 hari.

Tabel 2 Parameter Grafik Barber-Johnson Kelas VIP

No	Ruangan	BOR %	TOI (hari)	BTO (kali)	ALOS (hari)
1	Muzdalifah 2	40	5,6	33	4,7
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal
2	Arafah 1	38	4,6	49	3,7
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal
3	Shafa 1	8	25,8	13	2,5
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Tidak Ideal	Tidak Ideal
4	Annisa	14	10,8	29	2,0
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Tidak Ideal	Tidak Ideal

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa Ruang Shafa 1 adalah ruang dengan nilai indikator yang paling tidak ideal, yaitu BOR 8%, TOI 25,8 hari, BTO 13 kali, dan ALOS 2,5 hari.

Tabel 3 Parameter Grafik Barber-Johnson Kelas I

No	Ruangan	BOR %	TOI (hari)	BTO (kali)	ALOS (hari)
1	Arafah 2	80	0,9	82	4,7
		Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal
2	Shafa 1	85	0,5	120	3,6
		Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal
3	Shafa 2	73	1	64	4,3
		Tidak Ideal	Ideal	Ideal	Ideal
4	Mina 2	52	2,5	70	3,7
		Tidak Ideal	Ideal	Ideal	Ideal
5	Annisa	144	-0,6	259	3,1
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa Ruang Mina 2 adalah ruang dengan nilai indikator yang paling tidak ideal, yaitu BOR 52%, TOI 2,5 hari, BTO 70 kali, dan ALOS 3,7 hari.

Tabel 4 Parameter Grafik Barber-Johnson Kelas II

No	Ruangan	BOR (%)	TOI (hari)	BTO (kali)	ALOS (hari)
1	Mina 2	90	0,3	108	4,0
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal
2	Shafa 1	97	0,1	157	3,0
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal
3	Shafa 2	108	-0,2	93	4,7
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal
4	Annisa	18	8,7	35	3,1
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal

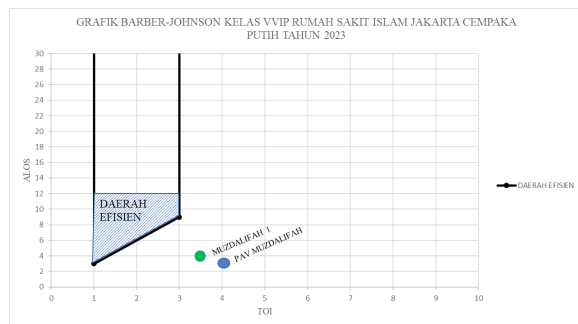
Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa Ruang Annisa adalah ruang dengan nilai indikator yang paling tidak ideal, yaitu BOR 18%, TOI 8,7 hari, BTO 35 kali, dan ALOS 3,1 hari.

Tabel 5 Parameter Grafik Barber-Johnson Kelas III

No	Ruangan	BOR (%)	TOI (hari)	BTO (kali)	ALOS (hari)
1	Mina 2	78	0,7	111	3,6
		Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal
2	Shafa 1	88	0,4	117	3,7
		Tidak Ideal	Ideal	Ideal	Ideal
3	Shafa 2	81	1	66	4,4
		Ideal	Ideal	Ideal	Ideal
4	Shafa 3	82	1	80	5,2
		Ideal	Ideal	Ideal	Ideal
5	Marwah 2	85	1	78	5,0
		Ideal	Ideal	Ideal	Ideal
6	Annisa	103	-0,1	175	3,3
		Tidak Ideal	Tidak Ideal	Ideal	Ideal

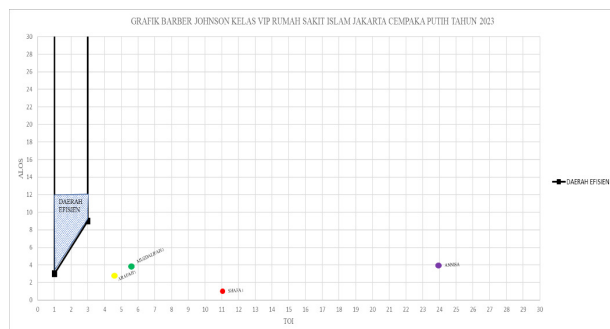
Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa Ruang Annisa adalah ruang dengan nilai indikator yang paling tidak ideal, yaitu BOR 103%, TOI -0,1 hari, BTO 175 kali, dan ALOS 2,1 hari.

Grafik Barber-Johnson Berdasarkan Kelas Perawatan



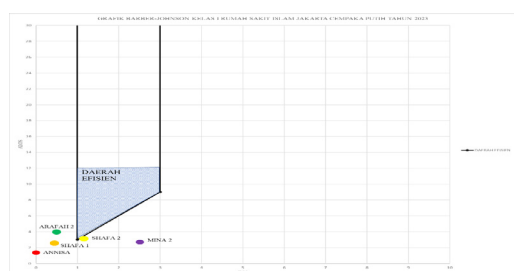
Gambar 1. Grafik Barber-Johnson Kelas VVIP

Berdasarkan dari tabel di atas dapat dilihat bahwa semua ruang kelas VVIP di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada Tahun 2023 tidak berada pada daerah efisien.



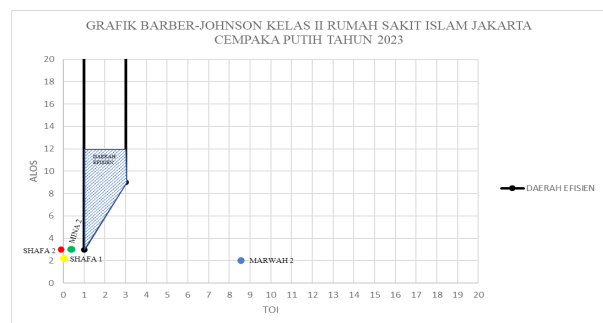
Gambar 2. Grafik Barber-Johnson Kelas VIP

Berdasarkan dari tabel di atas dapat dilihat bahwa semua ruang kelas VIP di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada Tahun 2023 tidak berada pada daerah efisien.



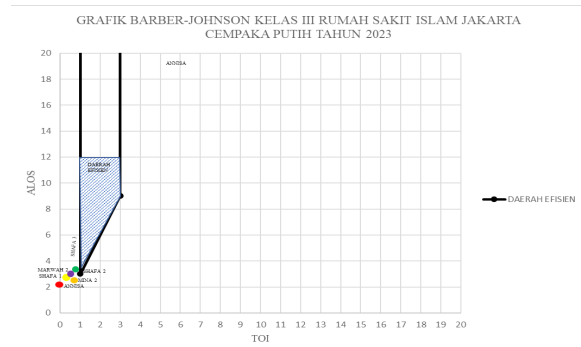
Gambar 3. Grafik Barber-Johnson Kelas I

Berdasarkan dari tabel di atas dapat dilihat bahwa semua ruang kelas I di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada Tahun 2023 tidak berada pada daerah efisien, hanya Ruang Shafa 2 yang hampir berada pada daerah efisien.



Gambar 4. Grafik Barber-Johnson Kelas II

Berdasarkan dari tabel di atas dapat dilihat bahwa semua ruang kelas II di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada Tahun 2023 tidak berada pada daerah efisien.



Gambar 5. Grafik Barber-Johnson Kelas III

Berdasarkan dari tabel di atas dapat dilihat bahwa semua ruang kelas III di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada Tahun 2023 tidak berada pada daerah efisien.

PEMBAHASAN

Analisis Hasil Indikator Pelayanan Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti mendapatkan bahwa terdapat 3 ruangan dengan nilai BOR yang sangat rendah yaitu pada kelas VVIP Ruang Shafa 1 dengan nilai BOR 8%, Annisa dengan nilai BOR 14%, dan pada kelas II Ruang Annisa dengan nilai BOR 18%. Semakin rendah BOR berarti semakin sedikit tempat tidur yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan dengan tempat tidur yang telat disediakan. Dengan kata lain, jumlah pasien yang sedikit bisa menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit (Pratama, 2022).

Selain itu peneliti juga mendapatkan nilai BOR yang sangat tinggi pada kelas I terdapat Ruang Annisa dengan nilai BOR 144%, pada kelas II terdapat Ruang Shafa 2 dengan nilai BOR 108%, dan pada kelas III terdapat Ruang Annisa dengan nilai BOR 103%. BOR yang lebih tinggi cenderung menghasilkan rata-rata biaya yang dikeluarkan rumah sakit untuk pasien per hari lebih rendah karena biaya *overhead* tersebar di banyaknya jumlah tempat tidur yang terisi pada ruangan tersebut (Harpham & Tunner, 2014).

Tingginya nilai BOR menyebabkan penurunan nilai TOI yang sangat signifikan, peneliti mendapatkan TOI dengan nilai yang sangat rendah yaitu pada kelas I terdapat Ruang Annisa dengan nilai TOI -0,6 hari, pada kelas II terdapat Ruang Shafa 2 dengan nilai TOI -0,2 hari, dan pada kelas III terdapat Ruang Annisa dengan nilai TOI -0,1 hari. TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke waktu saat terisi kembali (Rikomah, 2017). TOI pada ketiga ruangan ini rendah diakibatkan penggunaan tempat tidur sangat produktif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulati, dkk yaitu TOI bangsal teratai di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada tahun 2015 yaitu 0,40 hari, tahun 2016 sebesar 0,29 hari, dan tahun 2017 sebesar 0,27 hari. Nilai TOI tersebut mengalami penurunan dan tidak sesuai dengan standar batas ideal yaitu 1-3 hari yang artinya penggunaan tempat tidur sangat produktif dan jarang ada selang waktu untuk tempat tidur istirahat (Mulati dkk, 2023).

Selain itu peneliti juga mendapatkan nilai TOI yang sangat tinggi pada kelas VIP terdapat Ruang Shafa 1 dengan nilai TOI 25,8 hari. Menurut penelitian Dwianto dan Lestari, jika nilai TOI tinggi, kemungkinan disebabkan karena organisasi yang kurang baik, kurangnya permintaan akan tempat tidur atau kebutuhan tempat tidur darurat. Akibatnya pasien bisa kurang mendapat perhatian yang dibutuhkan dan kemungkinan infeksi nosokomial juga meningkat. (Dwianto & Lestari, 2014).

Peneliti mendapatkan terdapat tujuh ruang dengan nilai BTO yang sangat ekstrem, yaitu pada kelas I terdapat Ruang Shafa 1 dengan nilai BTO 120 kali, Ruang Annisa dengan nilai BTO 259 kali, pada kelas II terdapat Ruang Mina dengan nilai BTO 108 kali, Ruang Shafa 1 dengan nilai BTO 157 kali, dan pada kelas III terdapat Ruang Mina 2 dengan nilai

BTO 111 kali, Ruang Shafa 1 dengan nilai BTO 117 kali, dan Ruang Annisa dengan nilai BTO 175 kali. Tingginya BTO pada Ruang Mina diakibatkan ruang tersebut adalah ruang rawat inap untuk pasien bedah ringan. Perputaran pasien yang sangat banyak dan cepat setiap harinya menyebabkan peningkatan nilai BTO.

Identifikasi Faktor Penyebab Capaian Indikator

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti mendapatkan bahwa faktor penyebab nilai parameter indikator yang didapatkan pada kelas VVIP dan kelas VIP pada ruang Shafa 1 dan Annisa rendah dikarenakan sedikitnya minat pasien pada jenis kelas tersebut akibat biaya yang tinggi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, 90% pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih adalah pasien BPJS sehingga penggunaan ruangan pada kelas tersebut lebih sedikit. Mayoritas pasien BPJS adalah pasien Penerima Bantuan Iuran (BPJS PBI) yang hanya dapat mendapatkan ruang perawatan pada kelas III. Sehingga penggunaan tempat tidur pada kelas III lebih banyak dibandingkan dengan kelas lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih, rendahnya nilai BOR dan BTO di Kelas VIP dipengaruhi oleh sedikitnya minat pasien untuk dirawat di ruangan tersebut. Menurut hasil wawancara dengan kepala instalasi rekam medis, kebanyakan pasien yang dirawat di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang lebih memilih untuk dirawat di Kelas III dan Kelas II dan merupakan pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (Ningsih & Sudiyo, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, peneliti mendapatkan bahwa faktor penyebab adanya nilai parameter indikator BOR dan TOI dengan angka yang ekstrem seperti pada kelas I di Ruang Annisa dengan BOR 144% dan TOI -0,6 hari, pada kelas II Ruang Shafa 2 dengan BOR 108% dan TOI -0,2 hari, dan pada kelas III Ruang Annisa dengan BOR 103% dan TOI -0,1 hari diakibatkan karena jumlah tempat tidur yang ada pada Surat Keputusan dari rumah sakit berbeda dengan jumlah tempat tidur yang sebenarnya ada. Sehingga jumlah tempat tidur pada saat pengolahan data berbeda dengan jumlah tempat tidur yang sebenarnya ada, hal mengakibatkan hasil perhitungan data menjadi tidak akurat dikarenakan jumlah pasien yang dihitung sesuai tetapi jumlah tempat tidurnya tidak sesuai.

Peneliti mendapatkan bahwa ALOS adalah satu-satunya indikator yang berhasil berada pada batas nilai standar ideal di hampir seluruh ruangan. Hanya terdapat dua ruangan yang tidak mencapai nilai batas standar ideal yaitu pada kelas VIP di Ruang Shafa 1 dan Annisa. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, peneliti dapat mengetahui bahwa hal ini dapat terjadi karena informan selaku Manager Rekam Medis selalu mengevaluasi dan memantau indikator ALOS dikarenakan semakin baik nilai ALOS maka pendapatan rumah sakit dari pasien rawat inap akan lebih baik. Menurut responden, semakin tinggi nilai ALOS maka akan berkemungkinan besar menyebabkan kerugian bagi rumah sakit dikarenakan mayoritas pasien adalah pasien BPJS, biaya yang ditanggung oleh pemerintah adalah per paket. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafiz adalah sistem BPJS Kesehatan sudah dihitung per paket, berapa lama pun pasien dirawat. Sebelum bekerjasama dengan BPJS, Rumah Sakit Pabatu mendapatkan keuntungan jika semakin lama pasien dirawat, sedangkan untuk saat ini semakin lama pasien dirawat maka Rumah Sakit Pabatu semakin rugi (Hafiz dkk, 2020).

Analisis Grafik Barber-Johnson di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ditemukan bahwa titik pertemuan empat parameter indikator Grafik Barber-Johnson (BOR, TOI, BTO, dan ALOS) di setiap kelas rawat inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih tidak berada dalam area efisien. Hal ini disebabkan oleh mayoritas parameter indikator tersebut tidak mencapai nilai batas ideal masing-masing. Indikator-indikator ini memberikan informasi berguna yang dapat membantu menggambarkan kinerja layanan rawat inap di rumah sakit, kekuatan penjelasnya akan berlipat ganda ketika digunakan bersama-sama karena saling terkait secara matematis (Harpham & Tunner, 2014). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon dari tahun 2017 hingga 2021 mengungkapkan bahwa grafik Barber-Johnson menunjukkan titik perpotongan indikator berada di luar area efisien. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit tersebut selama periode tersebut tidak optimal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai BOR, ALOS, TOI mengalami peningkatan, sementara BTO mengalami penurunan (Khasanah dkk, 2024).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa nilai indikator parameter BOR yang sesuai dengan standar versi Barber-Johnson yang paling banyak terdapat pada kelas III, yaitu Ruang Mina 2 dengan BOR 78%, Shafa 1 88%, Shafa 2 81%, Shafa 3 82%, dan Marwah 2 85%. Nilai indikator parameter TOI sesuai dengan standar ideal versi Barber-Johnson yang paling banyak terdapat pada kelas I di Ruang Shafa sebanyak 1 hari, dan Mina 2 2,5 hari. Selanjutnya pada kelas III di Ruang Shafa 2, Shafa 3, dan Marwah 2 dengan nilai TOI yang sama yaitu 1 hari. Nilai indikator parameter BTO sesuai dengan standar ideal versi Barber-Johnson hanya ada dua ruangan dengan nilai BTO dibawah batas standar ideal yaitu pada kelas VVIP di Ruang Pavillium Muzdalifah dengan nilai BTO 7 kali, pada kelas VIP di Ruang Shafa 3 dengan nilai BTO 13 kali, dan Ruang Annisa 29 kali. Nilai indikator parameter ALOS sesuai dengan standar ideal versi Barber-Johnson hanya ada dua ruangan dengan nilai BTO dibawah batas standar ideal yaitu pada kelas VIP di Ruang Shafa 1 dengan nilai ALOS 2,5 hari dan Ruang Annisa dengan nilai 2 hari.

Faktor penyebab capaian nilai indikator parameter BOR, TOI, BTO, dan ALOS tersebut dipengaruhi oleh jenis pasien yang dirawat di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih disebabkan karena mayoritas pasien adalah pasien BPJS, maka nilai indikator parameter didapatkan hasilnya tidak ideal pada kelas yang lebih tinggi. Dikarenakan hasil indikator parameter BOR, TOI, BTO, dan ALOS banyak yang tidak memenuhi capaian standar ideal, maka hasil Grafik Barber-Johnson terdapat banyak titik nilai indikator masing-masing kelas rawat inap tidak berada pada daerah efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Dwianto, & Lestari, T. (2014). Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Pada Bangsal Kelas III di RSUD Pandan Arang Boyolali Periode Triwulan Tahun 2012. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(2).
- Hafiz, M., P. Nadapdap, T., & Muhammad, I. (2020). Analisis Implementasi Kebijakan Case Mix INA-CBG'S (Indonesian Case Base Groups) Berdasarkan Permenkes NO. 59 Tahun 2014

- di Rumah Sakit Pabatu Kabupaten Serdang Bedagi. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 3(2).
- Harpham, T., & Tunner, M. (2014). *Urban Health in Developing Countries: Progress and Prospects*. Taylor & Francis.
- Hatta, G. R. (2010). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan. In *UI Press*.
- Kemenkes RI. (2007). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1165 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum.
- Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Khasanah, L., Karmanto, B., Zulkarnaen, I. P., & Adawiyah, R. (2024). Trend Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 15(3), 128–134.
- Mulati, N. S., HAsuti, N. M., & Mulyono, S. (2023). Analisis Deskriptif Nilai Toi dan Nilai BTO Bangsal Teratai Tahun 2015 - 2017. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 2(3).
- Ningsih, W., & Sudiyono. (2018). Analisis Penggunaan Tempat Tidur pada Bangsal Ayyub I Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2018.
- Nisak, U. K., & Cholifah. (2020). Statistik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. In Buku Ajar Statistik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. UMSIDA PRESS.
- Pratama, B. A. (2022). Statistik Fasilitas Pelayanan Kesehatan. K-Media.
- Rikomah, S. E. (2017). Farmasi Rumah Sakit. Deepublish.
- Sakti, E. M., & Suhita, B. M. (2022). *Barber Johnson Graph Efficiency Analysis. Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*, 5(3), 24869–24875.
- Sari, I., & Herfiyanti, L. (2017). Analisis Metode Barber Johnson untuk Menilai Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit Umum di Kota Bandung. Infokes.
- Wirajaya, M. K. M., & Tunas, I. K. (2023). Analisis Efisiensi Rawat Inap di Bali Royal Hospital dengan Pendekatan Barber Johnson. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 136.