

Edukasi Penggunaan Tempat Tidur

Pomarida Simbolon¹, Tri Carolina Laia^{2*}, Leoni Putri Cantika Hulu³

^{1,2,3}STIKes Santa Elisabeth Medan

Email: ¹pomasps@gmail.com, ²tricarolina8@gmail.com³leonihulu08@gmail.com

Informasi Artikel

Submitted : 14-02-2025

Accepted : 04-03-2025

Published : 20-03-2025

Keywords:

Efficiency

BOR

TOI

Student

Abstract

Inpatient services can affect the level of efficiency in hospitals that aim to restore the condition of sick patients. Inpatient Units (URI) have an important role for hospitals, because most of the income received in hospitals is from inpatient services. Outpatient units, inpatient units, emergency units, maintenance service units and others are health service activities in hospitals. The indicators owned by each unit have been set to measure the quality and efficiency of services that have been carried out in hospitals. The indicator used to assess the level of efficiency of hospital management is the inpatient service indicator. The indicators used in inpatient units consist of four (4) indicators, including indicators of the level of management efficiency that can be measured by the BOR parameter, namely the size of the bed utilization rate, the high and low levels of bed utilization can be seen from the BOR results. BTO is the frequency of bed use in a period, meaning how many times the bed is used in a certain time. The purpose of education for Stikes Santa Elisabeth Medan students is to increase knowledge and insight regarding the efficiency of bed use in hospitals.

Abstrak

Pelayanan Rawat Inap dapat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi di rumah sakit yang bertujuan untuk memulihkan keadaan pasien yang sedang sakit. Unit Rawat Inap (URI) memiliki peran penting bagi rumah sakit, karena sebagian besar pendapatan yang di terima di rumah sakit adalah dari pelayanan rawat inap. Unit rawat jalan, unit rawat inap, unit gawat darurat, unit pelayanan penunjang dan lain lain merupakan kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Indikator yang dimiliki setiap unit telah ditetapkan untuk mengukur mutu dan efisiensi pelayanan yang telah dilakukan pada rumah sakit. indikator yang digunakan untuk menilai tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit adalah indikator pelayanan rawat inap. indikator yang dipakai pada unit rawat inap terdiri dari empat (4) indikator antara lain indikator tingkat efisiensi pengelolaan yang dapat diukur dengan parameter BOR yaitu ukuran tingkat pemanfaatan tempat tidur, tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur dapat dilihat dari hasil BOR. BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada suatu periode, artinya berapa kali tempat tidur dipakai dalam dalam satuan waktu tertentu. Tujuan edukasi kepada Mahasiswa Stikes Santa Elisabeth Medan adalah supaya menambah pengetahuan dan wawasan mengenai efesiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit.

Kata Kunci: Efesiensi, BOR, TOI, Mahasiswa

1. PENDAHULUAN

Pengertian rumah sakit berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspesialisik. Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit meyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang professional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana prasarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (AZWAR, 1988).

Rumah sakit adalah tempat di mana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran, serta tempat di mana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan berbagai tenaga profesi Kesehatan lainnya diselenggarakan (Wolper, 2010). Rumah sakit adalah pusat di mana pelayanan Kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan (AZWAR, 1988).

Rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan secara komprehensif dalam menyembuhkan penyakit dan pencegahan penyakit pada masyarakat. Rumah sakit juga menjadi pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan maupun pusat penelitian medis. (Rahmadiliyani et al., n.d.)

Di rumah sakit, tempat tidur tersedia termasuk tempat tidur untuk penggunaan normal baik terisi maupun kosong, dan tidak termasuk adalah tempat tidur di ruang pemeriksaan, unit gawat darurat, terapi fisik, ruang persalinan, dan ruang pemulihan. Tempat tidur bayi atau bassinet dihitung terpisah dengan tempat tidur tersedia (Horton, 2017; IFHIMA, 2012).

Semakin berkembangnya sistem teknologi dan informasi serta komunikasi, membuat semakin terbukanya kompetisi yang berat, dengan demikian setiap perusahaan akan bekerja keras untuk usahanya dalam memuaskan pelanggan sehingga perusahaan tersebut mendapatkan pelanggan yang loyal. Lebih disebabkan karena pelanggan yang semakin cerdas, sadar harga, dan banyak menuntut, informasi yang banyak didapat diakses pelanggan dan juga banyak informasi produk lain yang dapat diakses pelanggan sehingga membuat pelanggan semakin “dimanjakan” oleh pilihan produk via internet. Kondisi tersebut menyebabkan pelanggan memiliki pilihan yang lebih banyak dalam menggunakan uang yang dimilikinya. Bed Occupancy Rate (BOR) dan Bed Turn Over (BTO) adalah indikator yang digunakan untuk menilai cakupan pelayanan unit rawat inap, sedangkan Average Length of Stay (ALOS) dan Turn Over Interval (TOI) adalah indikator yang di gunakan untuk menilai efisiensi pelayanan unit rekam medis.

Angka *Turn Over Interval* (TOI) menunjukkan rata-rata jumlah hari sebuah TT tidak ditempati untuk perawatan pasien. Hari “kosong” terjadi antara TT ditinggalkan oleh seorang pasien sampai digunakan kembali oleh pasien berikutnya. Bed Occupancy Ratio (BOR) dikenal juga dengan percent occupancy, occupancy percent, percentage of occupancy, occupancy ratio. Di Indonesia dikenal dengan BOR yaitu persentase penggunaan tempat tidur pada waktu tertentu. BOR ideal 60 – 85 % (Kemenkes RI)

Tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit diperoleh berdasarkan indikator pelayanan rumah sakit yaitu Bed Occupancy Ratio (BOR), Average Length of Stay (AvLOS), Turn Over Internal (TOI), Bed Turn Over (BTO). BOR adalah persentase tempat tidur terisi. AvLOS adalah rata-rata lama pasien dirawat. TOI adalah rata-rata waktu luang tempat tidur. BTO adalah produktifitas tempat tidur. Nilai standar ideal untuk keempat parameter tersebut adalah BOR 75% - 85%, AvLOS 3 - 12 hari, TOI 1 - 3 hari dan BTO 30 kali.

Secara statistik semakin tinggi nilai BOR berarti semakin tinggi pula penggunaan TT yang ada untuk perawatan pasien. Tetapi perlu diperhatikan juga bahwa tingginya nilai BOR akan menimbulkan berbagai keuntungan dan kerugian. Misalnya jika semakin banyak pasien yang dilayani maka akan semakin sibuk dan semakin berat pula beban kerja para petugas kesehatan di unit tersebut. Dan mengakibatkan pasien bisa kurang mendapat perhatian yang dibutuhkan dan kemungkinan infeksi nosokomial juga meningkat (infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat dirumah sakit). Pada akhirnya, peningkatan BOR yang terlalu tinggi justru bisa menurunkan kualitas kinerja tim medis dan menurunkan kepuasan serta keselamatan pasien,.

Angka bed turn over (BTO) menunjukkan frekuensi penggunaan setiap tempat tidur pada periode tertentu. Misalnya didapatkan BTO bulan maret = 5 pasien, maka berarti dalam bulan maret tersebut setiap TT yang tersedia rata-rata digunakan oleh 5 pasien secara bergantian. Angka BTO ini sangat membantu kita untuk menilai tingkat penggunaan TT karena dalam dua periode bisa saja didapatkan angka BOR yang sama tapi BTOnya berbeda.

Secara logika, semakin tinggi angka BTO berarti setiap TT yang tersedia digunakan oleh semakin banyak pasien secara bergantian. Hal ini tentu merupakan kondisi yang menguntungkan bagi pihak rumah sakit karena TT yang telah disediakan tidak “menganggur” atau praktis menghasilkan pemasukan.

Namun, bisa dibayangkan bila dalam 1 bulan 1 TT digunakan oleh 15 pasien, berarti rata-rata setiap pasien menempati TT selama 2 hari dan tidak ada hari dimana TT sempat kosong atau “menganggur”. Ini berarti beban kerja tim perawatan sangat tinggi dan TT tidak sempat dibersihkan karena terus menerus digunakan pasien secara bergantian. Kondisi ini mudah menimbulkan ketidakpuasan pasien, bisa mengancam keselamatan pasien (*patient safety*), bisa menurunkan kinerja kualitas medis. Dan bisa meningkatkan kejadian infeksi nosokomial karena TT tidak sempat dibersihkan atau disterilkan.

Jadi, dibutuhkan angka BTO yang ideal dari aspek medis, pasien, dan manajemen rumah sakit. Nilai ideal BTO yang disarankan yaitu minimal 30 pasien dalam periode 1 tahun. Artinya, 1 TT diharapkan digunakan oleh rata-rata 30 pasien dalam 1 tahun. Berarti 1 pasien rata-rata dirawat selama 12 hari. Hal ini sejalan dengan nilai ideal ALOS yang disarankan yaitu 3-12 hari.

Semakin besar angka TOI, berarti semakin lama “menganggur”nya TT yakni semakin lama waktu tempat tidur tidak terpakai secara produktif. Tinggi nya nilai TOI mengakibatkan pihak rumah sakit tidak diuntungkan dari segi ekonomi

Semakin kecil angka TOI, berarti semakin singkat saat TT menunggu pasien berikutnya. Hal ini berarti TT bisa sangat produktif, apalagi, jika TOI=0 berarti TT tidak sempat kosong 1 haripun dan segera digunakan lagi oleh pasien berikutnya. Hal ini bisa sangat menguntungkan secara ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit tapi bisa merugikan pasien karena TT tidak sempat disiapkan secara baik. Akibatnya, kejadian infeksi nosocomial mungkin bisa meningkat; beban kerja tim medis meningkat sehingga kepuasan dan keselamatan pasien terancam. Berkaitan dengan pertimbangan diatas, nilai TOI idealnya adalah antara 1-3 hari.

Disisi lain, semakin rendah BOR berarti semakin sedikit TT yang digunakan untuk merawat pasien dibandingkan dengan TT yang telat disediakan. Dengan kata lain, jumlah pasien yang sedikit bisa menimbulkan kesulitan pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit.

Dengan memerhatikan hal-hal diatas maka perlu adanya suatu nilai ideal yang menyeimbangkan kualitas medis, kepuasan pasien, keselamatan pasien, dan aspek pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit. Untuk nilai ideal BOR yang disarankan adalah 75% - 85% dan standar ideal menurut DepKes yaitu 60% - 85%.

Dalam Mengelola efisiensi pelayanan rawat inap dibutuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi sebagaimana menurut Hatta (2013), rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan.

Pelayanan Rawat Inap dapat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi di rumah sakit yang bertujuan untuk memulihkan keadaan pasien yang sedang sakit. Unit Rawat Inap (URI) memiliki peran penting bagi rumah sakit, karena sebagian besar pendapatan yang di terima di rumah sakit adalah dari pelayanan rawat inap. Dalam mengelola efisiensi pelayanan rawat inap di butuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi.

Kurangnya pemahaman masyarakat mengenai apa penggunaan tempat tidur dan pentingnya merangkum dan mencatat berapa banyak penggunaan tempat , merupakan sebuah hal yang perlu diperhatikan. Sehubungan dengan permasalahan tersebut, pihak tim pengabdian tertarik untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada mahasiswa/mahasiswa stikes santa elisabet medan dalam memberikan pembinaan, pendampingan dan konsultasi mengenai pelayanan resume medis yang benar pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga akan perlindungan hukum terhadap pasien secara berkelanjutan pada fasilitas pelayanan kesehatan.(Pengabdian Kesehatan et al., 2023)

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di rumah sakit bertujuan untuk mengoptimalisasi mutu pelayanan rekam medis di rumah sakit dengan mengimplementasikan system informasi rekam medis berbasis website.

Pengabdian ini dilakukan untuk menambah pemahaman kepada masyarakat bahwa pentingnya menjaga kerahasiaan berkas rekam medis pasien. Pengabdian tidak hanya dilakukan kepada masyarakat tetapi juga kepada pihak keluarga pasien.

2. PELAKSAAAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema Edukasi Penggunaan Tempat Tidur di Rumah Sakit menggunakan metode Edukasi (ceramah) dengan sasaran mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan. Peneliti melakukan kegiatan penyuluhan, menyusun jadwal kegiatan yang disesuaikan dengan jadwal mahasiswa/mahasiswa.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Edukasi ini dilaksanakan pada hari sabtu, 23 November 2024 Pukul 14.00 – selesai di Stikes santa Elisabeth Medan yang berlokasi di Jalan Bunga Terompet No.118 Medan selayang Sempakata Medan. Kegiatan edukasi ini bertempat di CR 10 Mahasiswa MIK tingkat 3 jumlah pesertanya sebanyak 10 orang. Edukasi ini dimulai dengan Ibadah, Kemudian pembukaan oleh salah satu dari tim yang mengadakan Edukasi. Dilanjut dengan pengisian daftar hadir dan Perkenalan. Edukasi berlangsung selama 1 jam. 20 menit sesi tanya jawab, materi yang diberikan meliputi Defenisi tempat tidur, defenisi penggunaan temoat tidur, tolak ukur untuk menilai tingkat efisiensi pengelolaan Rumah sakit, serta Rumus yang digunakan menggunakan media LCD dalam bentuk power point yang langsung diperlihatkan beberapa juga contoh kasus BOR dan TOI. sehingga mahasiswa/i dapat melihat jelas bagaimana penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Pada saat dilaksanakan edukasi para peserta terlibat aktif dalam memberikan pertanyaan terkait apakah sangat penting mengetahui penggunaan tempat tidur di sebuah rumah sakit.

Rumah sakit adalah salah satu sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan yang berperan mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Rumah sakit berperan dalam upaya kuratif dan rehabilitatif, yang bertujuan memulihkan status kesehatan seseorang dari sakit menjadi sehat, disamping melakukan kegiatan preventif dan promotif kesehatan (Heltiani, 2021). Salah satu upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh rumah sakit yaitu dengan diselenggarakannya Unit Rawat Inap, yang bertujuan merawat pasien sakit dan memulihkan kesehatannya. (Isnaini et al., 2024)

Pengelolaan rumah sakit perlu dilakukan salah satunya dengan menggunakan statistik rumah sakit. Statistik rumah sakit yaitu statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Sudra, 2010). Salah satu statistik yang ada di rumah sakit adalah statistik unit rawat inap yang kegiatannya meliputi perhitungan efisiensi tempat tidur dengan beberapa jenis indikator yaitu BOR, LOS, TOI, BTO. Perhitungan efisiensi penggunaan tempat tidur sangat penting dilakukan karena berfungsi untuk memantau kegiatan yang ada di unit rawat inap dengan cara menilai dan mengevaluasi kegiatan yang ada di unit rawat inap untuk perencanaan maupun laporan pada instansi vertikal (Chariswanti, 2013), sehingga perhitungan tersebut harus dihitung dengan akurat, karena keakuratan penghitungan statistik penggunaan fasilitas rumah sakit menentukan validitas pelaporan yang memang harus dibuat sesuai Undang-Undang Nomor 44, 2009 Pasal 53. (Adolph, 2016)

Semakin berkembangnya sistem teknologi dan informasi serta komunikasi, membuat semakin terbukanya kompetisi yang berat, dengan demikian setiap perusahaan akan bekerja keras untuk usahanya dalam memuaskan pelanggan sehingga perusahaan tersebut mendapatkan pelanggan yang loyal. Lebih disebabkan karena pelanggan yang semakin cerdas, sadar harga, dan banyak menuntut, informasi yang banyak didapat diakses pelanggan dan juga banyak informasi produk lain yang dapat diakses pelanggan sehingga membuat pelanggan semakin “dimanjakan” oleh pilihan produk via internet. Kondisi tersebut menyebabkan pelanggan memiliki pilihan yang lebih banyak dalam menggunakan uang yang dimilikinya. Bed Occupancy Rate (BOR) dan Bed Turn Over (BTO) adalah indikator yang digunakan untuk menilai cakupan pelayanan unit rawat inap, sedangkan Average Length of Stay (ALOS) dan Turn Over Interval (TOI) adalah indikator yang di gunakan untuk menilai efisiensi pelayanan unit rekam medis.

Dalam Mengelola efesiensi pelayanan rawat inap dibutuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi sebagaimana menurut Hatta (2013), rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan.

Pelayanan Rawat Inap dapat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi di rumah sakit yang bertujuan untuk memulihkan keadaan pasien yang sedang sakit. Unit Rawat Inap (URI) memiliki peran penting bagi rumah sakit, karena sebagian besar pendapatan yang di terima di rumah sakit adalah dari pelayanan rawat inap. Dalam mengelola efisiensi pelayanan rawat inap di butuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi. (Nisak, 2020)

Unit rawat jalan, unit rawat inap, unit gawat darurat, unit pelayanan penunjang dan lain lain merupakan kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Indikator yang dimiliki setiap unit telah ditetapkan untuk mengukur mutu dan efisiensi pelayanan yang telah dilakukan pada rumah sakit. indikator yang digunakan untuk menilai tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit adalah indikator pelayanan rawat inap. indikator yang dipakai pada unit rawat inap terdiri dari empat (4) indikator antara lain indikator tingkat efisiensi pengelolaan yang dapat diukur dengan parameter BOR yaitu ukuran tingkat pemanfaatan tempat tidur, tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur dapat dilihat dari hasil BOR. BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada suatu periode, artinya berapa kali tempat tidur dipakai dalam dalam satuan waktu tertentu. TOI adalah jumlah rata rata hari tempat tidur kosong sampai terisi kembali, indikator TOI dapat memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. ALOS yaitu rata rata lama pasien dirawat di rumah sakit, ALOS dapat menggambarkan tingkat efisiensi selain itu juga memberikan gambaran mutu pelayanan. (Pratama, 2022)

Bed Occupancy Ratio atau BOR merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit, perhitungannya adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu, sehingga dapat diketahui Gambaran penggunaan tempat tidur di rumah sakit tersebut dalam kurun waktu tertentu. Angka BOR rumah sakit dapat meningkat dan menurun, angka ini berbanding lurus dengan penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Sensus harian rawat inap digunakan untuk mengetahui tinggkat penggunaan tempat tidur (BOR), untuk mengetahui jumlah pasien masuk, jumlah pasien keluar, jumlah pasien pindahan, jumlah pasien dipindahkan dan jumlah pasien meninggal di rumah sakit (jumlah hari perawatan). Harian perawatan dihitung dengan cara mengambil data dalam formulir sensus harian rawat inap (SHRI). Sensus harian rawat inap adalah kegiatan pencacahan atau perhitungan pasien rawat inap yang dilakukan setiap hari pada suatu ruang rawat inap sensus harian berisi tentang mutasi keluar masuk pasien selama 24jam mulai dari pukul 00.00 s/d 24.00. tujuannya adalah untuk mengetahui memperoleh informasi semua pasien yang masuk dan keluar rumah sakit selama 24 jam

Salah satu pengelolaan rumah sakit yang perlu diperhatikan di Unit Rawat Inap adalah pengelolaan tempat tidur pasien dari terisi sampai terisi berikutnya. Turn Over Interval (TOI) yaitu rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Nilai idealnya tempat tidur kosong yang disarankan adalah 1-3 hari. Semakin kecil angka TOI, berarti semakin singkat saat tempat tidur menunggu pasien berikutnya. Hal ini berarti tempat tidur bisa sangat produktif, apalagi jika TOI = 0 berarti tempat tidur tidak sempat kosong satu hari pun dan segera digunakan lagi oleh pasien berikutnya. Hal ini bisa sangat menguntungkan secara ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit tapi bisa merugikan pasien karena tempat tidur tidak sempat disiapkan secara baik. Akibatnya, kejadian infeksi nosokomial mungkin bisa meningkat dan beban kerja tim medis meningkat sehingga kepuasan dan keselamatan pasien terancam

Tolak ukur untuk menilai tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit maupun pelayanannya dapat diukur dengan empat indikator yang telah dijelaskan. Suatu rumah sakit dapat dikatakan efisien apabila nilai BOR, AvLos, TOI, dan BTO telah sesuai dengan nilai standar yang telah ditetapkan menurut Baber Johnson. Nilai standar keempat indikator tersebut adalah BOR : 75% - 85%, ALOS : 3- 12 Hari, TOI : 1-3 hari, dan BTO : 30 kali (Novarinda and Dewi, 2016). Menganalisa dan menyajikan efisiensi penggunaan tempat tidur baik dari segi mutu medis maupun ekonomis, dengan menampilkan keempat indikator tersebut dapat dilihat dengan jelas menggunakan GBJ. GBJ terdapat 2 dimensi yaitu TOI sebagai absis (sumbu x), sedangkan ALOS sebagai ordinatnya (sumbu y). Kelebihan dalam menggunakan grafik baber Johnson yaitu dapat diketahui jika ada kesalahan data apabila keempat parameter tidak bertemu dalam satu titik (Mardian, 2016). Dalam mengukur tingkat efisiensi dapat dilihat jika titik titiknya berada di luar daerah efisien maka rumah sakit tersebut dikatakan tidak efisien dan sebaliknya. Untuk mencapai nilai efisien maka rumah sakit perlu membenahi sistem pengelolaan rumah sakit. (Kristijono, 2021)

Berikut di bawah ini **Rumus TOI & BOR**

$$TOI = \frac{\text{Jumlah TT tersedia} \times \text{Jumlah hari periode} - \text{hari perawatan}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati) pada periode yg sama}}$$

$$BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan pada periode}}{\text{Jumlah tempat tidur tersedia} \times \text{Jumlah hari periode yang sama}} \times 100$$

Pelaksanaan kegiatan “Edukasi Penggunaan Tempat tidur di Rumah sakit” di Stikes Santa Elisabeth Medan telah dilaksanakan pada sabtu, 15 februari 2025 yang dihadiri 10 orang peserta. Sebelum dilaksanakan “Edukasi penggunaan tempat tidur di Rumah sakit” Diawali dengan tahap persiapan, langkah kegiatan selanjutnya adalah pemberian informasi tentang penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Metode yang digunakan adalah presatasi dan ceramah dengan menggunakan media audio visual.

Keterkaitan BOR dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan

Sama halnya dengan BTO, BOR juga merupakan salah satu patokan yang sering digunakan untuk mengukur efektivitas pelayanan ruang rawat inap, yang kemudian akan menjadi dasar perhitungan beban kerja perawat. BOR adalah presentasi pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Nilai parameter BOR ideal adalah antara 60-85%. Pada tabel 2, terlihat bahwa ruang rawat inap sandeq, ruang rawat inap katinting dan ruang rawat inap mata memiliki nilai BOR ideal, sedangkan dua ruang rawat inap lainnya, yaitu ruang rawat inap VIP dan ruang rawat inap phinisi nilai BOR nya masih di bawah 60%. Semakin tinggi BOR, pasien semakin banyak, beban pendokumentasian semakin tinggi dan semakin lebar celah untuk kejadian patient safety. Dokumentasi keperawatan dan patient safety sangat erat kaitannya karena untuk menjamin kesinambungan, kualitas, dan keamanan perawatan pasien (Bjerkkan dkk., 2021). Penelitian sejalan menunjukkan bahwa tingginya beban kerja perawat dapat mempengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan, karena perawat harus membagi waktu antara perawatan langsung dan pencatatan (Silitonga dkk., 2023). Studi lain juga menunjukkan bahwa BOR yang tinggi berpotensi menurunkan kualitas layanan perawatan karena perawat memiliki waktu yang lebih sedikit untuk setiap pasien, sehingga meningkatkan kemungkinan kesalahan dalam pelayanan dan dokumentasi (Papanicolas, 2022). Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa ada korelasi positif antara kualitas dokumentasi keperawatan dengan BOR. Meskipun hubungan ini masih tergolong lemah, tetapi ada kemungkinan perawat melakukan pendokumentasian keperawatan dengan baik meskipun kunjungan pasien cukup tinggi. Hasil ini merupakan salah satu pondasi kuat bagi keperawatan di RSP Unhas untuk lebih bisa memaksimalkan kualitas asuhan pelayanan keperawatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal ini adalah karena self awarenees perawat yang tinggi tentang pentingnya dokumentasi keperawatan. Menurut (Olivares Bøgeskov & Grimshaw-Aagaard, 2019) dokumentasi merupakan tugas inti perawat mengingat tujuan dari dokumentasi untuk memastikan kesinambungan dan kualitas pelayanan. Selain itu, perawat juga tidak mengasumsikan dokumentasi sebagai beban dalam bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (De Groot dkk., 2022) yang menyatakan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara dokumentasi keperawatan dengan beban kerja. (Herdiana et al., 2023)

Metode ceramah dipilih untuk memudahkan Siswa/i mengerti terhadap materi yang disampaikan. Metode sharing knowledge dilakukan secara bersama dengan bertukar pikiran sehingga peserta dapat dengan mudah mengerti materi yang diberikan. Selain menggunakan metode tersebut tim pengusul juga menggunakan media lain seperti leaflet yang ditampilkan pada layar infokus kepada para peserta. Untuk mengetahui penjelasan tentang penggunaan tempat tidur di rumah sakit peserta diberikan pretest dan setelah selesai kegiatan dilaksanakan post test sehingga dapat dievaluasi capaian dari edukasi yang telah dilakukan

Berdasarkan hasil kegiatan “Edukasi Penggunaan Tempat Tidur di Rumah sakit “di stikes Santa Elisabeth Medan, jumlah peserta yang hadir sebanyak 10 orang. Pada saat akan dilaksanakan edukasi para peserta terlibat aktif dalam memberikan pertanyaan terkait apakah sangat penting mengetahui penggunaan tempat tidur di sebuah rumah sakit.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Efisiensi merupakan indikator yang mendasari kinerja seluruh rumah sakit. Efisiensi dapat digunakan untuk mengalokasikan sumber daya yang ada agar dapat mencapai sasaran dengan lebih cepat dan optimal. Efisiensi mempengaruhi pendapat masyarakat mengenai pelayanan kesehatan yang diperolehnya. Untuk mengetahui tingkat efisiensi yang ada di rumah sakit tidak cukup dengan menggunakan data mentah saja tetapi juga harus diolah terlebih dahulu dalam indikator-indikator rawat inap. Penilaian efisiensi penggunaan tempat tidur dapat dilihat melalui Grafik Barber Johnson, dimana grafik tersebut terdapat daerah efisien yang dapat menilai sekaligus menyajikan efisiensi penggunaan tempat tidur dan menampilkan empat parameter indikatornya yaitu Bed Occupancy Ratio (BOR), Average Length of Stay (AvLOS), Turn Over Interval (TOI), dan Bed Turn Over (BTO). (Ferniawan, 2021)

Tolak ukur untuk menilai tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit maupun pelayanannya dapat diukur dengan empat indikator yang telah dijelaskan. Suatu rumah sakit dapat dikatakan efisien apabila nilai BOR, AvLos, TOI, dan BTO telah sesuai dengan nilai standar yang telah ditetapkan menurut Baber Johnson. Nilai standar keempat indikator tersebut adalah BOR : 75% - 85%, ALOS : 3- 12 Hari, TOI : 1-3 hari, dan BTO : 30 kali (Novarinda and Dewi, 2016). Menganalisa dan menyajikan efisiensi penggunaan tempat tidur baik dari segi mutu medis maupun ekonomis, dengan menampilkan keempat indikator tersebut dapat dilihat dengan jelas menggunakan GBJ. GBJ terdapat 2 dimensi yaitu TOI sebagai absis (sumbu x), sedangkan ALOS sebagai ordinatnya (sumbu y). Kelebihan dalam menggunakan grafik baber Johnson yaitu dapat diketahui jika ada kesalahan data apabila keempat parameter tidak bertemu dalam satu titik (Mardian, 2016). Dalam mengukur tingkat efisiensi dapat dilihat jika titik titiknya berada di luar daerah efisien maka rumah sakit tersebut dikatakan tidak efisien dan sebaliknya. Untuk mencapai nilai efisien maka rumah sakit perlu membenahi sistem pengelolaan rumah sakit.

Penilaian efisiensi penggunaan tempat tidur dapat dilihat melalui Grafik Barber Johnson, dimana grafik tersebut terdapat daerah efisien yang dapat menilai sekaligus menyajikan efisiensi penggunaan tempat tidur dan menampilkan empat indikator rawat inap yaitu BOR, LOS, TOI, dan BTO.

Dalam Mengelola efisiensi pelayanan rawat inap dibutuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi sebagaimana menurut Hatta (2013), rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan.

Rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan. Tingkat efisiensi pelayanan rawat inap tidak cukup hanya dengan data mentah atau data dari sensus harian rawat inap (SHRI), melainkan harus diolah terlebih dahulu dalam indikator-indikator rawat inap. Dalam pelaksanaan rumah sakit membutuhkan dukungan dari berbagai faktor salah satunya adalah rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan, 2008). Rekam medis adalah kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan, dan catatan segala kegiatan para pelayan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu. rnández, S. R (2021). Sensus harian rawat inap adalah pencacahan atau perhitungan pasien rawat inap yang dilakukan setiap hari pada suatu ruangan rawat inap. Sensus harian berisi tentang mutasi keluar masuk pasien selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 sd 24.00. Data dari sensus rawat inap, kemudian direkapitulasi dalam rekapitulasi bulan, triwulan dan tahunan.

Kriteria atau parameter tertentu dibutuhkan untuk menentukan apakah tempat tidur yang tersedia telah berdaya guna dan berhasil guna. Parameter tersebut diantaranya adalah Bed Occupancy Rate (BOR), Length of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI), dan Bed Turn Over (BTO). Dimana indikator tersebut tersebut dapat dipakai untuk mengetahui tingkat

pemanfaatan, mutu dan efisiensi rumah sakit, pelayanan rawat inap suatu rumah sakit. Untuk menilai efisiensi rumah sakit, dapat dilihat dari nilai yang ditetapkan oleh Dinkes adalah BOR :60-85, LOS 6-9 hari, TOI 1-3 hari dan BTO 40-50 kali.

4.2 Saran

Solusi dari permasalahan ini adalah melakukan pelayanan kesehatan *partnership* yang menempatkan *health provider* dan *health receiver* dalam suatu pola kemitraan (*partnership*). Saran, pelayanan kesehatan supaya mendayagunakan tenaga rekam medis. Selain itu solusi lain dalam menjaga kerahasiaan berkas rekam medis antara lain yaitu ; Membatasi akses dimana pastikan hanya orang yang berwenang yang dapat mengakses data rekam medis, menggunakan password yang kuat yaitu hindari menggunakan kata sandi yang mudah ditebak, seperti tanggal lahir atau nama lengkap, gunakan kombinasi karakter, seperti angka, huruf kapital, dan huruf kecil, mengenkripsi data yaitu data rekam medis harus dienkripsi saat disimpan dan ditransmisikan, mencatat akses yaitu terapkan sistem pencatatan siapa dan kapan data diakses, memberikan edukasi kepada pasien yaitu berikan edukasi kepada pasien mengenai hak mereka untuk dapat menolak maupun menerima penawaran RME.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Melati Hutaeruk, P., Tri Astuti, W., APIKES Imelda, D., Bilal Nomor, J., & APIKES Imelda, A. (n.d.). TINJAUAN ASPEK KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUANG FILLING RUMAH SAKIT KHUSUS (RSK) PARU MEDAN TAHUN 2018 1.
- Mutiara, C., Manajemen, H. A., & Yogyakarta, A. (2024). SURYA MEDIKA (Vol. 19).
- Pengabdian Kesehatan, J., Saragih, P., Ginting, A., Simbolon, P., Ginting, N., Hutaeruk, A., Boris, J., & Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan, P. (2023). EDUKASI MANFAAT REKAM MEDIS DALAM KESELAMATAN PASIEN DAN PETUGAS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT. 2(2), 43–47. <http://ejournal.stikeselisabethmedan.ac.id:85/index.php/JUPKes/index> □ 43Journalhomepage:<http://ejournal.stikeselisabethmedan.ac.id:85/index.php/JUPKes/index>
- Pramesti, K. S. A., Suranata, K., & Dharsana, I. K. (2023). Keterlaksanaan asas kerahasiaan dalam konseling pada peserta didik dengan kondisi broken home. Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia, 9(1), 77. <https://doi.org/10.29210/1202322649>
- Rahmadiliyani, N., Husada Borneo, Stik., Studi, P. D., & Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Husada Borneo, R. (n.d.). KERAHASIAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT AVECIENA MEDIKA MARTAPURA.
- Yulita, T., APIKES Imelda, D., Bilal Nomor, J., & APIKES Imelda, A. (n.d.). ANALISIS SISTEM PELEPASAN INFORMASI REKAM MEDIS DALAM MENJAMIN ASPEK HUKUM KERAHASIAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN TAHUN 2018.
- Adolph, R. (2016). 濟無No Title No Title No Title. 53, 1–23.
- Ferniawan, K. (2021). Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Pada Unit Pelayanan Penyakit Dalam di Bangsal Mawar Berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSUD Dr. Soeroto Ngawi. 1–88.
- Herdiana, I., Nataniel, R., & Gunawan, E. (2023). Pengaruh Jumlah Hari Perawatan Terhadap Peningkatan Bed Occupancy Rate (BOR) Di Rumah Sakit EMC Cikarang. Health Information : Jurnal Penelitian, 15(2), 1–11.
- Isnaini, N., Fitriani, D. A., Nuraini, Sudiro, & Anggraini, I. (2024). Penilaian Turn Over Interval (TOI) Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Assessment of Turn Over Interval (TOI) of Inpatient Services in Hospitals. Jurnal Promotif Preventif, 7(3), 494–503. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Kristijono, A. dkk. (2021). Statistik Fasyankes. Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/11287/1/Modul Statistik Fasyankes 1-10 Fiks.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/11287/1/Modul%20Statistik%20Fasyankes%201-10%20Fiks.pdf)
- Nisak, U. K. (2020). Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. In Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. <https://doi.org/10.21070/2020/978-623-6833-94-0>
- Pratama, B. A. (2022). Statistik Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penerbit K-Media, 20, 52–53.