



Analisis Grafik Barber Johnson Guna Menunjang Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur Di Santosa Hospital Bandung Kopo

Mahendra Jukistra¹

¹Manajemen Rumah Sakit Diploma, Politeknik Piksi Ganesha Bandung

mahendrajuk@gmail.com



Published by JHA-PPT ARSI (Journal of Hospital Administration PPT ARSI)

Artikel Info

Abstrak

Submitted:

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Analisis Grafik Barber Johnson Guna Menunjang Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur di Santosa Hospital Bandung Kopo. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan studi pustaka yang memiliki relevansi erat dengan pokok permasalahan. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data laporan kegiatan pelayanan rawat inap dari periode triwulan I sampai dengan triwulan IV pada tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pada perhitungan BOR triwulan I-IV mengalami fluktuasi, untuk triwulan I 68%, triwulan II 72%, triwulan III 67%, dan triwulan IV 74%. LOS konsisten di angka 3 hari. TOI untuk triwulan I di angka 2 hari, dan mengalami peningkatan di triwulan II-IV yaitu menjadi 1 hari. Untuk BTO di angka 91 pasien untuk periode 1 tahun.

Revised:

Accepted:

Online first :
18-07-2022

Keywords: Grafik Barber Johnson, Efisiensi, Pengelolaan Tempat Tidur

Abstract

The research aimed to know how Barber Johnson's Graph to Support Efficiency of bed usage in Santosa Hospital Bandung Kopo.

The research method used is descriptive method with quantitative approach. Data collection methods used are observations, interviews, and literature studies that have a close relevance to the subject matter. The data taken in this research is the data of inpatient service activity report from the period of first quarter until the fourth quarter in 2016.

The results showed that, in the calculation of BOR quarter I-IV fluctuated, for the first quarter 68%, second quarter 72%, third quarter 67%, and fourth quarter 74%. LOS is consistent in 3 days. TOI for the first quarter at 2 day, and increased in the quarter 2-4 ie to 1 day. For BTO in the rate of 91 patients for a period of 1 year.

Kata-kata kunci: Barber Johnson's Graph, Efficiency, Bed Management



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah sakit berperan dalam upaya *kuratif* dan *rehabilitatif* yang bertujuan memulihkan status kesehatan seseorang dari sakit menjadi sehat, di samping melakukan kegiatan *preventif* dan *promotif* kesehatan. Salah satu upaya *kuratif* dan *rehabilitatif* adalah dengan diselenggarakannya Instalasi Rawat Inap, yang bertujuan merawat pasien sakit dan memulihkan kesehatannya. Instalasi rawat inap suatu rumah sakit memiliki peran penting dalam bidang kesehatan, karena instalasi rawat inap dapat beroperasi mengawasi pasien 24 jam terus menerus dan disiapkan untuk menangani keadaan darurat yang memiliki keterkaitan yang besar dengan keselamatan jiwa, oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Mutu pelayanan rawat inap salah satunya dipengaruhi oleh faktor ketersediaan jumlah tempat tidur, hal ini karena pasien rawat inap membutuhkan tempat tidur sebagai tempat perawatannya. Pelayanan yang diberikan berdasarkan pada optimisasi sarana yang ada, maka penempatan tempat tidur harus diperhatikan agar jangan terlalu *over loaded* ataupun tidak pernah dipakai. Jika terlalu *over loaded* akan mengakibatkan mutu pelayanan medis menjadi berkurang, dimana kondisi yang padat dapat menurunkan sanitasi ruangan. Sedangkan jika tidak pernah terpakai akan mengakibatkan pemborosan biaya bila tingkat utilitas tempat tidur yang disediakan sangat rendah. Kedua hal tersebut dapat menjadi ancaman efisiensi pelayanan medis karena ada biaya yang hilang tanpa menghasilkan sesuatu.

Santosa Hospital Bandung Kopo adalah rumah sakit milik swasta yang berdiri sejak 1-Januari-2015 yang beralamat di Jln K.H Wahid Hasyim No 461-463 Bandung. Santosa Hospital Bandung Kopo ini merupakan rumah sakit ke dua setelah Santosa Hospital Bandung Center yang terletak di Kebon Jati Bandung. Santosa Hospital Bandung Kopo dinilai telah memenuhi syarat sebagai rumah sakit kelas B melalui SK menteri kesehatan No.445.1/KEP.01/1.25b/IPRSU

-B-BPMPT/2015 tentang izin operasional rumah sakit umum kepada Santosa Hospital Bandung Kopo. Santosa Hospital Bandung Kopo mempunyai visi menjadi rumah sakit yang memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau serta memiliki motto *friendly and caring*.

Efisiensi penggunaan tempat tidur dapat diukur menggunakan grafik Barber Johnson. Indikator yang digunakan dalam Barber Johnson yaitu BOR (*Bed Occupancy Rate*), LOS (*Length Of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), BTO (*Bed Turn Over*) serta melihat kecenderungan tiap waktu. Oleh karena itu, dengan melihat keempat indikator dapat diketahui apakah pengelolaan tempat tidur telah efisien atau tidak.

Grafik Barber Johnson sendiri diperoleh dari hasil perhitungan beberapa data statistik rumah sakit. Beberapa data statistik tersebut antara lain: BOR (*Bed Occupancy Rate*) yaitu persentasi tempat tidur yang terisi dengan standar efisien 75-85%, LOS (*Length Of Stay*), yaitu lama rata-rata pasien dirawat dengan standar efisien 3-12 hari, TOI (*Turn Over Interval*) yaitu lama rata-rata tempat tidur tidak terisi dengan standar 1-3 hari dan BTO (*Bed Turn Over*) yaitu pasien yang dirawat atau keluar dalam keadaan hidup dan meninggal pertempat tidur (yang siap pakai) selama satu tahun dengan nilai standar efisien 30 pasien. Keempat indikator tersebut merupakan indikator yang digunakan untuk menilai efisiensi pengelolaan tempat tidur, selain itu merupakan dasar untuk menemukan kemungkinan-

kemungkinan sebab keefisienan untuk perbaikan selanjutnya. Untuk menilai efisiensi dibutuhkan keempat data tersebut, atau dengan kata lain bukan hanya satu data yang digunakan untuk menilai efisiensi.

Menurut pengamatan sementara yang penulis dapatkan di Santosa Hospital Bandung Kopo ada beberapa permasalahan yaitu terdapat beberapa indikator yang belum memenuhi standar Barber-Johnson dan mengalami fluktuasi untuk periode Triwulan I-IV tahun 2016 pada perhitungan BOR dan BTO. Berikut adalah hasil perhitungan BOR, LOS, TOI, dan BTO pada periode Triwulan I-IV tahun 2016 di Santosa Hospital Bandung Kopo

No.	Indikator	Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV
1	Hari Perawatan	5706	6683	6545	7115
2	Pasien Keluar (Hidup + Mati)	2039	2428	2378	2507
3	BOR	68%	72%	67%	74%
4	LOS	3 Hari	3 Hari	3 Hari	3 Hari
5	TOI	2 Hari	1 Hari	1 Hari	1 Hari
6	BTO	22 Pasien	24 pasien	22 Pasien	24 Pasien
7	Tempat tidur tersedia	92	102	107	105

BOR, LOS, TOI & BTO Periode Triwulan I-IV Tahun 2016

Sumber: Arsip Keperawatan & Rekam Medis Santosa Hospital Bandung Kopo Tahun 2016

Melihat fenomena di atas perlu diadakan suatu penelitian dan penulis tuangkan dalam Tugas Akhir yang berjudul **“ANALISIS GRAFIK BARBER JOHNSON GUNA MENUNJANG EFISIENSI PENGELOLAAN TEMPAT TIDUR DI SANTOSA HOSPITAL BANDUNG KOPO”**.

2. Metode

A. Pendekatan Penelitian

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah yang digunakan peneliti sebagai pedoman untuk menentukan langkah-langkah yang akan dilakukan selama penelitian berlangsung, guna mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

Dalam melakukan penelitian penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

Jenis penelitian ini dipilih karena sesuai dengan permasalahan yang diteliti oleh penulis. Metode deskriptif menurut Sugiyono (2012:14) adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. Metode penelitian kuantitatif menurut Sugiyono (2012:14) “Adalah pendekatan ilmiah yang memandang suatu realitas itu dapat diklasifikasikan, konkret, teramati, dan terukur hubungan variabelnya bersifat sebab akibat dimana data penelitiannya berupa angka dan analisisnya menggunakan statistik”.

B. Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2012 : 90) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh laporan sensus harian Santosa Hospital Bandung Kopo.

C. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Menurut Sangadji (2010:170) metode observasi adalah proses pencatatan pola perilaku subyek (orang), obyek (benda) atau kejadian yang sistematis tanpa adanya pertanyaan atau komunikasi dengan individu-individu yang diteliti. Dalam penelitian ini penulis terlibat dalam kegiatan sehari-hari dengan orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian.

2. *Interview* (Wawancara)

Menurut Sugiyono (2012:137) “Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil”. Penulis melakukan wawancara tidak terstruktur yakni wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis, wawancara dilakukan kepada staf rekam medis di Santosa Hospital Bandung Kopo, dimana pertanyaan yang diajukan berhubungan dengan proses pembuatan Grafik Barber Johnson.

3. Studi Pustaka

Penulis membaca, mempelajari dan memahami teori-teori dari dalam buku, catatan perkuliahan, dan bahan-bahan lainnya yang berkaitan dengan judul penelitian, juga membandingkan yang satu dengan yang lainnya sehingga dapat diperoleh suatu kesimpulan.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Analisis Grafik Barber Johnson Guna Menunjang Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur Di Santosa Hospital Bandung Kopo. khususnya untuk periode triwulan I-IV pada tahun 2016. Berikut ini adalah hasil perhitungan indikator BOR (Bed Occupancy Ratio), LOS (Length of Stay), TOI (Turn Over Interval) dan BTO (Bed Turn Over) beserta Grafik Barber Johnson pada periode Triwulan I-IV pada Tahun 2016 di Santosa Hospital Bandung Kopo.

A. Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur Menurut Grafik Barber Johnson

Berikut adalah hasil perhitungan efisiensi tempat tidur menggunakan indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016

1. Pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 angka BOR mengalami fluktuasi yang berkisar antara 67% - 74%, periode Triwulan I BOR menunjukkan persentase sebesar 68%, kemudian mengalami peningkatan yang cukup tinggi pada periode Triwulan II dengan angka persentase 72%, dan pada periode Triwulan III mengalami penurunan ke angka persentase 67%, namun pada periode Triwulan IV angka persentase BOR kembali naik menjadi 74%. Meskipun begitu BOR ke empat periode tersebut masih belum masuk kedalam standar ideal menurut Barber Johnson yaitu 75%-85%.
2. Pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 angka LOS konsisten di angka 3 hari, maka LOS pada periode Triwulan I-IV sudah masuk ke dalam nilai standar ideal menurut Barber Johnson yaitu 3-12 hari. Dengan LOS tersebut maka rata-rata lama rawat pasien di Santosa Hospital Bandung Kopo pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 dilakukan baik sesuai dengan ketentuan standar ideal Barber Johnson.
3. Pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 angka TOI mengalami peningkatan pada Triwulan I dengan angka 2 hari, menjadi 1 hari pada periode Triwulan II-IV, hal ini membuktikan bahwa rata-rata tempat tidur yang kosong atau tidak digunakan berkurang dari yang tadinya 2 hari menjadi 1 hari saja. Maka LOS pada periode Triwulan I-IV sudah masuk ke dalam nilai standar ideal Barber Johnson yaitu 1-3 hari.
4. Pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 pada dasarnya perhitungan BTO digunakan untuk periode 1 tahun atau 365/366 hari dengan nilai standar ideal Barber Johnson sebesar 30 pasien pertahun. Pada penelitian ini penulis menggunakan periode triwulan yang artinya perhitungan berdasarkan 3 bulan sekali, hal ini di karenakan Santosa Hospital Bandung Kopo yang masih tergolong rumah sakit baru, sehingga tidak bisa dilakukan perhitungan

tahunan. Untuk perhitungan BTO mengalami fluktuasi sama seperti pada perhitungan BOR, pada Triwulan I di dapat hasil 22 pasien, dan mengalami peningkatan di Triwulan II pada angka 24 pasien, setelah itu mengalami penurunan pada Triwulan III ke angka 22 pasien, namun pada periode Triwulan ke IV mengalami peningkatan kembali ke angka 24 pasien per tempat tidur dalam periode triwulan. Untuk mengetahui apakah BTO apakah masuk ke dalam nilai standar ideal Barber Johnson penulis melihat pada BTO tahun 2016 yang di dapat hasil sebesar 91 pasien pertempat tidur, hal ini membuktikan bahwa BTO di Santosa Hospital Bandung Kopo sudah melebihi nilai standar ideal Barber Johnson.

B. Analisis Grafik Barber Johnson Guna Menunjang Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur di Santosa Hospital Bandung Kopo

Setelah dilakukan perhitungan dari ke empat indikator yaitu BOR, LOS, TOI, dan BTO serta dituangkan kedalam grafik Barber Johnson kemudian Penulis lakukan analisis, apabila titik grafik semakin mendekati daerah efisiensi maka pengelolaan tempat tidur rumah sakit semakin membaik, begitu juga sebaliknya apabila semakin menjauh maka pengelolaan tempat tidur rumah sakit semakin memburuk.

Di Santosa Hospital Bandung Kopo jika dilihat dari grafik yang telah dibuat pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 terjadi fluktuasi, dimana pada Triwulan I ke Triwulan II mengalami peningkatan sehingga titik grafik bergeser mendekati daerah efisiensi, namun pada periode Triwulan III terjadi penurunan yang mengakibatkan titik grafik bergerak menjauh dari daerah efisiensi.

1. Dari hasil perhitungan yang penulis olah, hasil BOR masih belum masuk kedalam nilai standar ideal Barber Johnson yaitu 75%-85%, hal ini disebabkan karena jumlah hari perawatan pada periode Triwulan I sebesar 5706, Triwulan II sebesar 6683, Triwulan III sebesar 6545, dan Triwulan IV sebesar 7115, hari perawatan yang kecil dikarenakan tempat tidur tidak terisi secara merata.
2. Pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 angka LOS konsisten di angka 3

hari, maka LOS pada periode Triwulan I-IV sudah masuk ke dalam nilai standar ideal menurut Barber Johnson yaitu 3-12 hari. Hal ini terjadi karena pelayanan medis yang diberikan oleh Santosa Hospital Bandung Kopo kepada pasien sudah cukup baik dan diagnosa yang ditangani pada ruang rawat inap kebanyakan bukan termasuk penyakit kronis, sehingga tidak membutuhkan waktu yang lama untuk perawatan. Dengan LOS tersebut maka rata-rata lama rawat pasien di Santosa Hospital Bandung Kopo pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 dilakukan baik sesuai dengan ketentuan standar ideal Barber Johnson.

3. Pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 angka TOI mengalami peningkatan pada Triwulan I dengan angka 2 hari, menjadi 1 hari pada periode Triwulan II-IV, hal ini membuktikan bahwa rata-rata tempat tidur yang kosong atau tidak digunakan berkurang dari yang tadinya 2 hari menjadi 1 hari saja. Maka TOI pada periode Triwulan I-IV sudah masuk ke dalam nilai standar ideal Barber Johnson yaitu 1-3 hari.
4. Pada periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 pada dasarnya perhitungan BTO digunakan untuk periode 1 tahun atau 365/366 hari dengan nilai standar ideal Barber Johnson sebesar 30 pasien pertahun. Pada penelitian ini penulis menggunakan periode triwulan yang artinya perhitungan berdasarkan 3 bulan sekali, hal ini dikarenakan Santosa Hospital Bandung Kopo yang masih tergolong rumah sakit baru, sehingga tidak bisa dilakukan perhitungan tahunan. Untuk perhitungan BTO mengalami fluktuasi sama seperti pada perhitungan BOR, pada Triwulan I di dapat hasil 22 pasien, dan mengalami peningkatan di Triwulan II pada angka 24 pasien, setelah itu mengalami penurunan pada Triwulan III ke angka 22 pasien, namun pada periode Triwulan ke IV mengalami peningkatan kembali ke angka 24 pasien per tempat tidur dalam periode triwulan. Untuk mengetahui apakah BTO apakah masuk ke dalam nilai standar ideal Barber Johnson penulis melihat pada BTO tahun 2016 yang di dapat hasil sebesar 91 pasien pertempat tidur, hal ini membuktikan bahwa BTO di Santosa Hospital Bandung Kopo sudah melebihi nilai standar ideal Barber Johnson.

C. Permasalahan Yang Timbul Berdasarkan Dengan Pembuatan Grafik Barber Johnson Guna Menunjang Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur Di Santosa Hospital Bandung Kopo

Terdapat masalah pada pengelolaan dan pembuatan grafik Barber Johnson yaitu:

1. Masih adanya perawat yang tidak mengerti cara membuat sensus harian secara benar sehingga mengakibatkan petugas rekam medis harus menkonfirmasi kembali ke bagian unit-unit terkait.
2. Keterlambatan laporan sensus harian rawat inap dari tiap unit ke bagian pengelolaan dan pelaporan rekam medis yang mempersulit petugas pengelolaan dan pelaporan di bagian rekam medis.
3. Bagian manajemen keperawatan lambat melakukan update kepada pihak rekam medis apabila terjadi perubahan jumlah tempat tidur yang menyebabkan ketidakakuratan perhitungan indikator Barber Johnson.
4. Nilai BOR yang masih belum mencapai nilai standar ideal menurut Barber Johnson yaitu 75%-85% yang akan menyebabkan pemborosan biaya dikarenakan banyak tempat tidur yang tidak terpakai.

E. Upaya Pemecahan Masalah Yang Dilakukan Pihak Santosa Hospital Bandung Kopo

Ada beberapa upaya yang dilakukan pihak Santosa Hospital Bandung Kopo, yaitu:

1. Melakukan pemberian pemahaman tentang tatacara pengisian sensus kepada masing-masing unit rawat inap.
2. Menambahkan sistem pengelolaan sensus harian rawat inap secara komputerisasi mulai bulan September 2016, sehingga untuk pengumpulan, pengelolaan, dan pelaporan data pasien rawat inap dapat dilakukan secara lebih cepat, sehingga keterlambatan pengumpulan sensus harian rawat inap dapat di-backup, namun sistem komputerisasi di Santosa Hospital Bandung Kopo masih belum sempurna di karenakan masih belum bisa merekam data

pasien yang pindah ruangan dan melakukan koordinasi kepada pihak unit-unit ruangan rawat inap agar melakukan pengumpulan sensus harian rawat inap selambat-lambatnya jam 09.00 WIB setiap harinya.

3. Melakukan koordinasi kepada pihak manajemen keperawatan agar apabila jumlah tempat tidur berubah diwajibkan untuk segera melapor ke pihak rekam medis, sehingga terhindar dari tidak akuratnya perhitungan data.
4. Membuat brosur tentang fasilitas dan kemampuan rumah sakit yang disebarakan di unit rawat jalan, dan Lobby Santosa Hospital Bandung Kopo.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti lakukan di Santosa Hospital Bandung Kopo, permasalahan tentang pembuatan grafik Barber Johnson, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan.

Analisis Grafik Barber Johnson Guna Menunjang Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur di Santosa Hospital Bandung Kopo.

Dilihat dari grafik Barber Johnson periode Triwulan I-IV pada tahun 2016 secara keseluruhan pengelolaan tempat tidur Santosa Hospital Bandung Kopo sudah cukup baik, dikarenakan pada Triwulan I ke II dan Triwulan III ke IV peningkatan dimana titik grafik bergeser ke arah kiri mendekati daerah efisiensi, namun untuk Triwulan II ke III mengalami penurunan sehingga titik grafik sempat menjauh dari daerah efisiensi. Meskipun begitu angka BOR untuk periode Triwulan I-IV masih belum mencapai nilai standar ideal menurut Barber Johnson.

Nilai BOR di Santosa Hospital Bandung Kopo periode Triwulan I pada tahun 2016 sebesar 68% dan mengalami peningkatan yang cukup tinggi di periode Triwulan II menjadi 72%, namun setelah itu mengalami penurunan di periode Triwulan III menjadi 67%, dan kembali mengalami peningkatan periode Triwulan IV ke angka persentasi 74%. Kemudian untuk nilai LOS dan TOI periode Triwulan I-IV pada Tahun 2016 keduanya sudah mencapai nilai standar ideal Barber Johnson. Untuk BTO pada periode Triwulan I ada di angka 22 pasien per tempat tidur dalam periode triwulan, sedangkan untuk Triwulan II-IV ada di angka 24 pasien, 22 pasien, dan 24 pasien per tempat tidur dalam periode triwulan, sehingga untuk nilai BTO belum masuk ke dalam nilai ideal standar Barber Johnson di karenakan perhitungan yang dipakai menggunakan periode Triwulan dan nilai ideal untuk BTO sendiri adalah 30 pasien pertempat tidur untuk periode

tahunan, namun untuk melihat apakah BTO di Santosa Hospital Bandung Kopo sudah ideal atau tidaknya menurut Barber Johnson dapat dilihat melalui perhitungan BTO pada tahun 2016, dimana didapatkan hasil 91 pasien per tempat tidur dalam periode 1 tahun, yang artinya 1 tempat tidur rata-rata digunakan oleh 91 pasien dalam periode tahunan, dan hal ini juga membuktikan bahwa BTO pada tahun 2016 sudah melampaui nilai ideal standar Barber Johnson.

Permasalahan Yang Timbul Berdasarkan Dengan Pembuatan Grafik Barber Johnson Guna Menunjang Efisiensi Pengelolaan Tempat Tidur Di Santosa Hospital Bandung Kopo.

Terdapat masalah pada pengolahan dan pembuatan grafik Barber Johnson pada bulan September-Sekarang, dimana tidak akuratnya data sensus harian rawat inap di karenakan beralihnya pengumpulan data sensus harian pasien rawat inap dari manual menjadi komputerisasi, hal ini disebabkan karena pasien yang pindah ruangan tidak terdata oleh sistem sehingga hari perawatan pasien hanya terhitung di ruangan pertama pada saat pasien tersebut masuk, sedangkan tidak akan terhitung di kelas pindahannya. Jadi apabila pasien masuk di ruangan ICU dan pada hari kedua pasien tersebut pindah ke ruang *Berlian Suit* maka hari perawatan untuk ruangan *Berlian Suit* terhitung di ruangan pertama yaitu ruangan ICU. Keterlambatan pelaporan sensus harian rawat inap dari tiap unit ke bagian pengelolaan dan pelaporan rekam medis yang mempersulit petugas pengelolaan dan pelaporan rekam medis, pihak manajemen keperawatan yang melakukan alokasi tempat lambat mengabarkan atau melakukan *update* kepada pihak pengelolaan dan pelaporan di bagian rekam medis, dan yang terakhir nilai BOR yang belum mencapai nilai ideal standar Barber Johnson yaitu 75%-85%.

5. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas penulis memberikan saran atau masukan sebagai berikut :

Melakukan pelaporan kepada pihak IT Santosa Hospital Bandung Kopo agar segera dilakukan penyempurnaan untuk sistem management bed untuk pendataan pasien yang pindah ruangan atau kelas. Melakukan seminar kepada perawat di semua unit tentang tata cara penulisan sensus dan pentingnya pengumpulan sensus harian rawat inap terhadap statistik rumah sakit, juga untuk mengurangi keterlambatan laporan sensus harian pasien rawat inap ke bagian pengelolaan rekam medis sebaiknya petugas pengelolaan dan pelaporan data berkoordinasi dan melakukan penegasan dalam penyerahan laporan

sensus harian pasien rawat inap, agar dapat dilakukan secara tepat waktu dan tidak terjadi keterlambatan dalam pengelolaan data oleh pihak rekam medis, sehingga hasil perhitungan tersebut dapat digunakan sebagai tolak ukur hasil perhitungan dengan data yang diambil dari sistem komputerisasi yang saat ini masih belum sempurna. Sehingga dalam penyajian grafik Barber Johnson yang dihasilkan akan cepat, tepat dan akurat.

Meningkatkan nilai BOR dengan cara merelokasi tempat tidur di masing-masing ruangan dengan melihat data statistik rumah sakit bulan sebelumnya agar terisi secara merata, selain itu meningkatkan penyebaran informasi tentang fasilitas dan kemampuan rumah sakit kepada masyarakat luas dan adanya peningkatan dalam pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

References

- [1] Azwar, Azrul Prof. DR. Dr. M.PH. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga. Binarupa Aksara Publisher. Tangerang.
- [2] Budi, Savitri Citra, M.PH. (2011). Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Quantum Sinergis Media. Yogyakarta.
- [3] Budiono. (2005). Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Karya Agung. Surabaya
- [4] Haliman dan Wulandari. (2012). Cerdas Memilih Rumah Sakit. CV. Andi Offset. Yogyakarta.
- [5] Hatta, Gemala R. (2013). Manajemen Informasi Kesehatan Disarana
- [6] Pelayanan Kesehatan Edisi Revisi 2. Universitas Indonesia. Jakarta.
- [7] Herlambang, Susatyo (2016). Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Gasyen Publishing. Yogyakarta
- [8] Maryani dan Mulyani (2010). Epidemiologi Kesehatan. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- [9] Rusdiyanto, Ery. (2010). Statistik Pengambilan Keputusan. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- [10] Sangadji, Etta Mamang dan Sopiah. (2010). Metode Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian. C.V Andi Offset. Yogyakarta.
- [11] Sikula, Andrew E. (2011). Manajemen Sumber Daya Manusia. Erlangga. Bandung.
- [12] Siregar, Charles J.P, Prof Dr M.Sc. (2003) Farmasi Rumah Sakit Teori & Terapan. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- [13] Sudra, Rano Indradi. (2010). Statistik Rumah Sakit. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- [14] Sugiyono, Prof.Dr. (2012) Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi Dengan Metode R&D. Alfabeta. Bandung.