

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

a. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen didirikan pada tahun 1957 dan diresmikan pada tahun 1958, berlokasi di Jalan Raya Sukowati No. 534 Sragen, menempati lahan seluas 38.730 m² dengan luas bangunan 26.000 m². Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit negeri milik Pemerintah Kabupaten Sragen yang berklasifikasi tipe D. Seiring dengan perkembangan ekonomi, sosial budaya, jumlah penduduk dan kemajuan teknologi kesehatan serta dengan adanya kesiapan RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen untuk peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kepada masyarakat, maka tipe RSUD Sragen ditingkatkan menjadi RSU tipe C pada tahun 1995 dengan Surat Keputusan Bupati Sragen Nomor: 445/461/011/1995.

Pada tahun 1999 RSUD dr. Soehadi Prijonegoro menjadi swadana, dengan PERMENDAGRI nomor 7 tahun 1999. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: YM.01.10/III/1530/09 tanggal 30 April 2009 tentang Pemberian Status Akreditasi Penuh Tingkat Lanjut kepada Rumah Sakit Uimam Daerah Sragen Provinsi Jawa Tengah untuk 12 Pokja Pelayanan. Saat ini

Rumah Sakit Umum Daerah dr Soehadi Prijonegoro juga sudah melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sesuai dengan Keputusan Bupati Sragen Nomor 900/141/a/002/2009 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara penuh.

Peningkatan kelas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro dari Rumah Sakit Kelas C menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan telah dilaksanakan Visitasi oleh Kementerian Kesehatan RI Hasil Penilaian dituangkan dalam Keputusan menteri Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.03.05/1/288/2011 Tanggal 20 Januari 2011 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Sragen, bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Sragen ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum Kelas B. Pada tanggal 20 sampai dengan 23 Juni 2011 telah dilaksanakan penilaian Akreditasi 16 Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro oleh KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit). Dan berhasil mendapatkan Sertifikat dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit dengan Nomor: KARS-SERT/46/VII/2011 tanggal 06 Juli 2011 dengan hasil penilaian telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan. Status Akreditasi Lulus Tingkat Lengkap.

Pemberian nama RSUD dr. Soehadi Prijonegoro yang sebelumnya hanya RSUD Kabupaten Sragen berdasarkan Peraturan Bupati Sragen

Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pemberian Nama Rumah Sakit Umum Daerah Sragen dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro dan Rumah Sakit Umum Daerah Gemolong dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratno di Kabupaten Sragen. Pada tanggal 8 sampai dengan 11 November 2016 telah dilaksanakan penilaian Akreditasi Rumah Sakit oleh KARS dan berhasil mendapatkan sertifikat dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit dengan Nomor KAR-SERT/468/VII/2016 dengan Penilaian Lulus tingkat PARIPURNA. Pada tahun 2020 telah dibangun Gedung VIP dengan 4 lantai yang terdiri dari 4 Klinik Rawat Jalan dan 30 kamar rawat inap dengan luas tanah 4.391,85 m². Pada tanggal 13 Desember 2022 (*Daring*) dan 15 dan 16 Desember 2022 (*Luring*) telah dilaksanakan penelitian akreditasi SNARS dan pada tanggal 1 Desember 2022 telah berhasil mendapatkan sertifikat dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Indonesia (LARSI) dengan Nomor : LARSI/SERTIFIKASI/059/12/2022 dengan penilaian Lulus Tingkat Paripurna.

b. Visi

Menjadi pilihan utama masyarakat dan rujukan dalam pelayanan Kesehatan.

c. Misi

1) Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan pelanggan.

- 2) Menerapkan pelayanan kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, didukung sumber daya manusia yang profesional serta ramah lingkungan.
- 3) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan serta penelitian yang berkualitas, didukung sumber daya manusia dan sarana prasarana yang memadai.
- 4) Meningkatkan kemitraan dengan institusi pendidikan dan pihak terkait.

d. Motto

“Baktiku Untukmu”

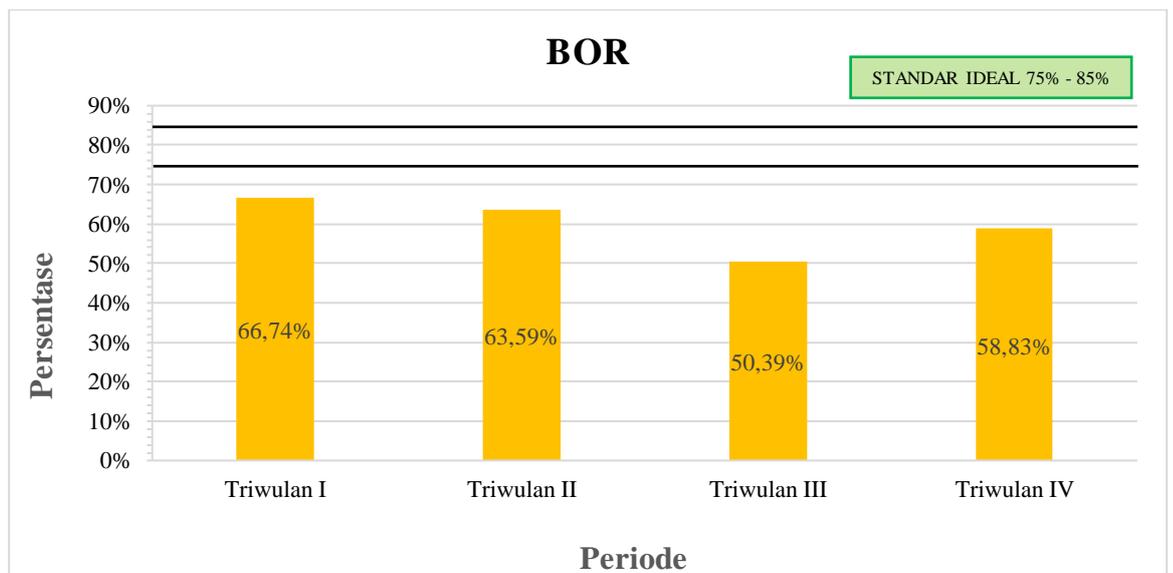
2. Sumber data Grafik Barber Johnson di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Sumber data yang digunakan untuk membuat Grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen berasal dari sensus harian rawat inap (SHRI). Dalam pengisian SHRI di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen masih manual, perawat disetiap bangsal melakukan pengisian SHRI yang kemudian akan diambil oleh petugas *analising reporting* setiap harinya. Petugas rekam medis telah memberikan formulir SHRI di setiap bangsal yang kemudian akan diisi oleh perawat jaga malam. Jika sudah selesai diisi petugas akan mengambil SHRI disetiap bangsal untuk dicocokkan datanya, apabila ada yang salah maka petugas akan mengkonfirmasi pada perawat bangsal, jika sudah benar petugas akan mengisi pada buku ekspedisi sensus harian rawat inap.

Setelah semua SHRI setiap bangsal sudah terkumpul, petugas bagian *analysing reporting* mengentry di rekapian bulanan untuk pelaporan internal rumah sakit. RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen memiliki 14 yaitu Wijaya Kusuma (Penyakit umum), Teratai (Bedah), Melati Timur (Penyakit dalam laki-laki), Melati Barat (Penyakit dalam perempuan), Mawar (Bedah), Anggrek (Anak), Cempaka (*Obgyn*), Tulip (Umum), Sakura (Penyakit paru), Aster (Penyakit paru), ICU (perawatan intensif untuk kondisi kritis), ICCU (perawatan intensif pasien dengan masalah jantung), Bugenvile perinatologi (perawatan untuk bayi baru lahir), dan Lavender (Stroke).

Pelaporan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen membuat periode bulanan, triwulan, dan tahunan. Untuk Perhitungan 4 parameter di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen menggunakan rumus *barber johnson* dengan standar ideal *barber johnson*. Pembuatan grafik *barber johnson* di rumah sakit hanya akan dilakukan jika ada permintaan. Namun jika tidak ada permintaan pembuatan grafik maka perhitungan indikator rumah sakit akan menggunakan standar ideal Depkes, karena permintaan dari Kemenkes / Dinkes yang menggunakan Depkes.

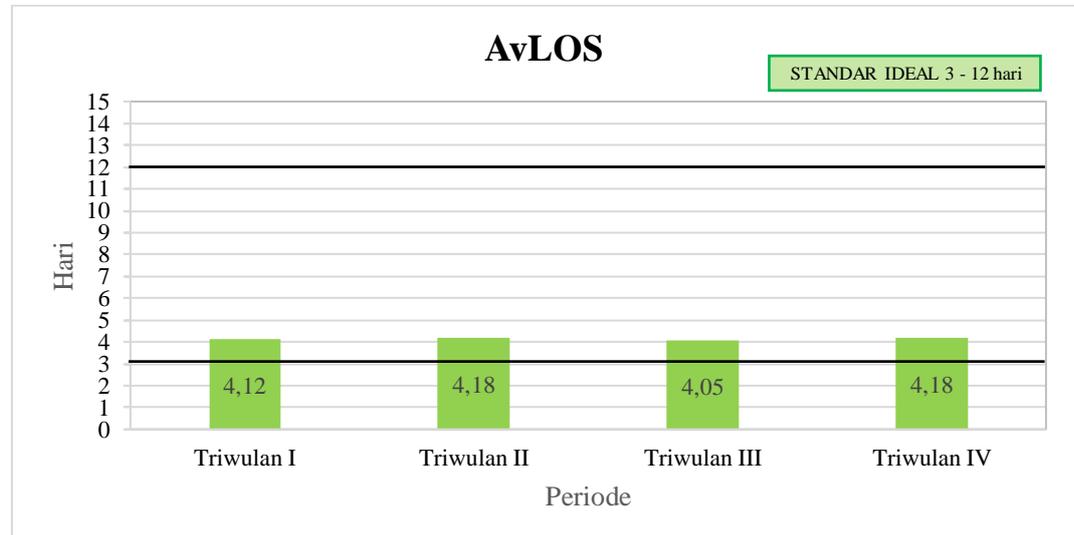
3. Menghitung 4 parameter: BOR, AvLOS, TOI, dan BTO periode triwulan I, II, III, IV tahun 2024
 - a. Perhitungan Parameter Bed Occupancy Rate (BOR) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024.



Gambar 4.1
Grafik Hasil Perhitungan BOR
di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024

Berdasarkan gambar 4.1 diatas dapat dilihat bahwa nilai BOR di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2024 presentase tertinggi pada triwulan I yaitu 66,74% dan terendah pada triwulan III yaitu 50,39%. Dari diagram batang diatas menunjukkan bahwa semua nilai BOR masih di bawah ideal berdasarkan standar *Barber Johnson* yang diterapkan di rumah sakit yaitu 75%–85%.

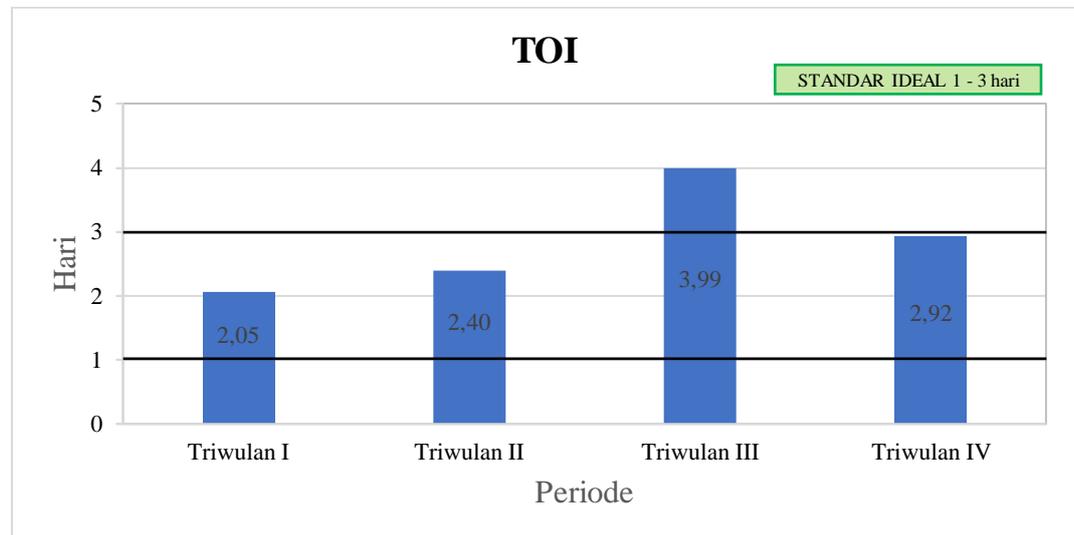
- b. Perhitungan Parameter *Average Length Of Stay* (AvLOS) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024.



Gambar 4.2
Grafik Hasil Perhitungan AvLOS
di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024

Berdasarkan gambar 4.2 diatas dapat dilihat bahwa nilai AvLOS di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2024 nilai tertinggi pada triwulan II dan IV yaitu 4,18 hari sedangkan terendah pada triwulan III yaitu 4,05 hari. Dari diagram batang diatas menunjukkan bahwa semua nilai AvLOS triwulan I-IV sudah ideal sesuai standar ideal *Barber Johnson* yang diterapkan di rumah sakit yaitu 3–12 hari.

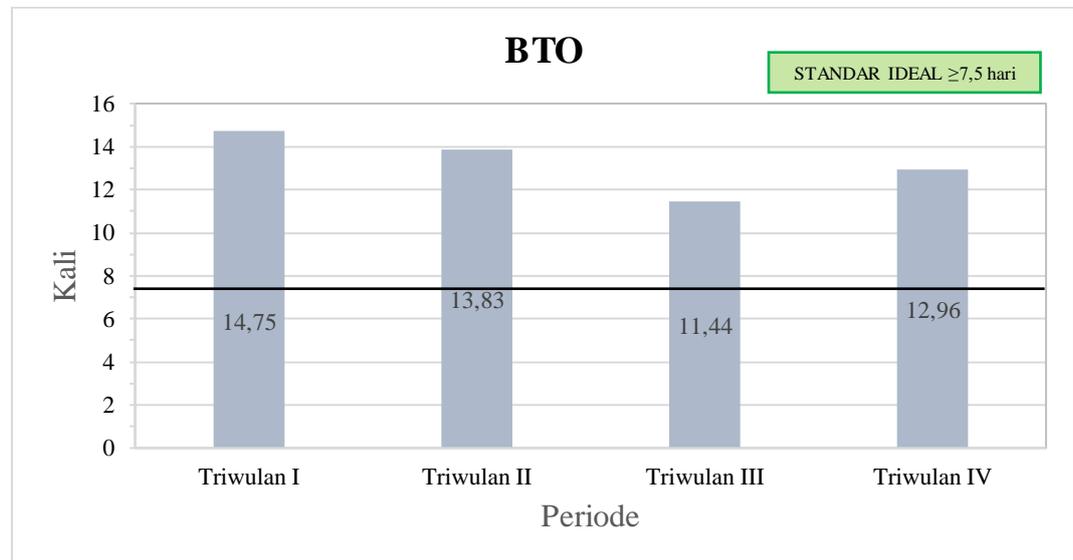
- c. Perhitungan Parameter *Turn Over Interval* (TOI) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024.



Gambar 4.3
Grafik Hasil Perhitungan TOI
di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024

Berdasarkan gambar 4.3 diatas dapat dilihat bahwa nilai TOI di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2024 presentase tertinggi pada triwulan III yaitu 3,99 hari dan terendah pada triwulan I yaitu 2,05 hari. Dari diagram batang diatas menunjukkan bahwa nilai TOI triwulan I, triwulan II, dan triwulan IV sudah ideal sesuai standar ideal *Barber Johnson* yang diterapkan di rumah sakit yaitu 3–12 hari, sedangkan nilai TOI triwulan III melebihi batas ideal *Barber Johnson*.

d. Perhitungan Parameter *Bed Turn Over* (BTO) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024.



Gambar 4.4
Grafik Hasil Perhitungan BTO
di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024

Berdasarkan gambar 4.4 diatas dapat dilihat bahwa nilai BTO di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2024 presentase tertinggi pada triwulan I sebanyak 14,75 kali dan terendah pada triwulan III sebanyak 11,44. Dari diagram batang diatas menunjukkan bahwa semua nilai BTO triwulan I-IV sudah ideal sesuai standar ideal *Barber Johnson* yang diterapkan di rumah sakit yaitu $\geq 7,5$ kali.

4. Menggambarkan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen triwulan I, II, III, IV dalam tahun 2024

Tabel 4.1
Tabel Nilai 4 Parameter Indikator Rawat Inap Periode Triwulan I - IV di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024

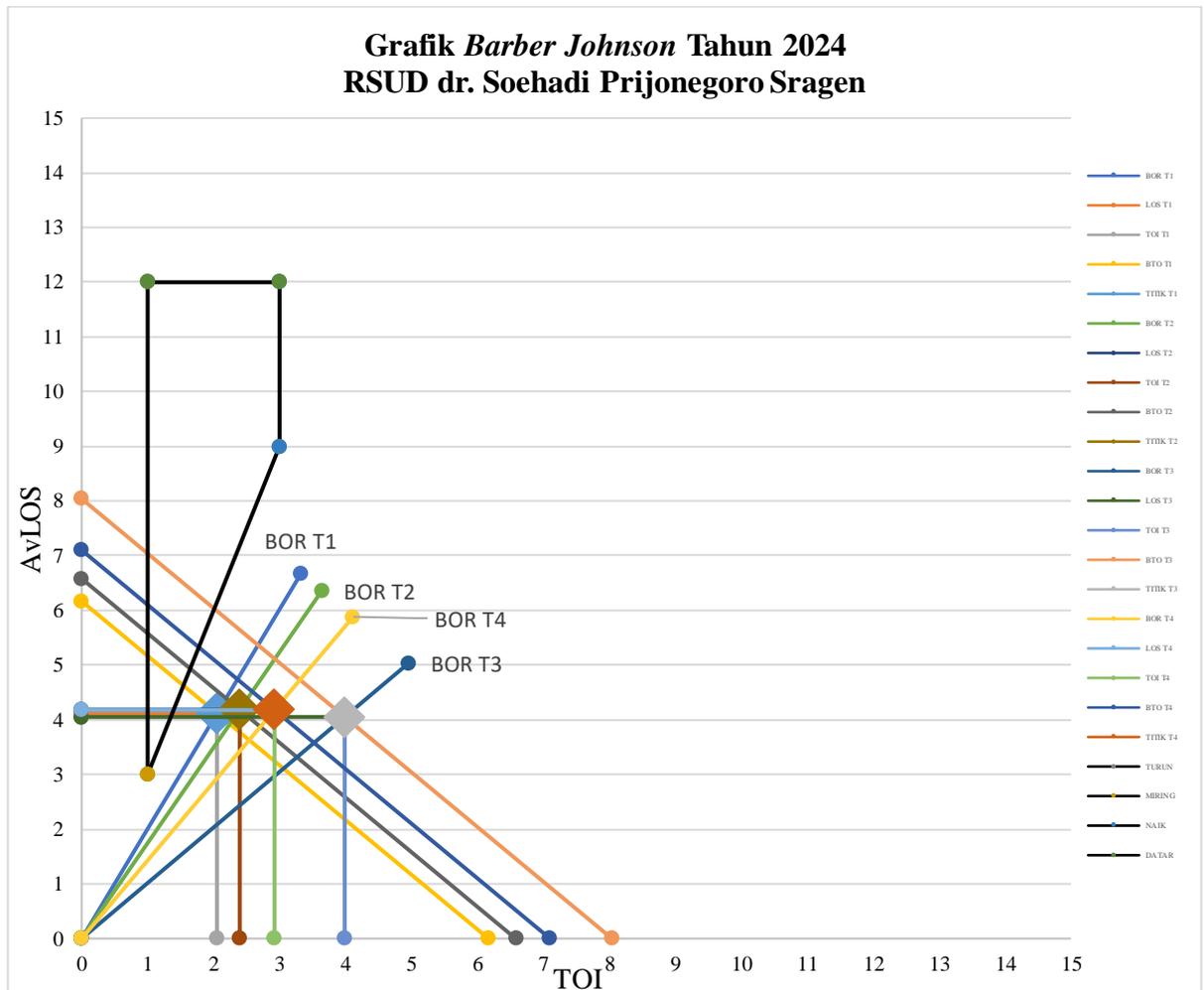
Periode	BOR	AvLOS	TOI	BTO
I	66,74%	4,12 hari	2,05 hari	14,75 kali
II	63,59%	4,18 hari	2,40 hari	13,83 kali
III	50,39%	4,05 hari	3,99 hari	11,44 kali
IV	58,83%	4,18 hari	2,92 hari	12,96 kali

Hasil perhitungan koordinat titik bantu empat parameter Grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.2
Titik Koordinat Grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024

Periode	BOR	AvLOS	TOI	BTO
I	(6,67 ; 3,33)	(0 ; 6,67)	(3,33 ; 0)	(6,17 ; 6,17)
II	(6,36 ; 3,64)	(0 ; 6,36)	(3,64 ; 0)	(6,57 ; 6,57)
III	(5,04 ; 4,96)	(0 ; 5,04)	(4,96 ; 0)	(8,04 ; 8,04)
IV	(5,88 ; 4,12)	(0 ; 5,88)	(4,12 ; 0)	(7,10 ; 7,10)

Berdasarkan perhitungan BOR, AvLOS, TOI, dan BTO diperoleh hasil koordinat titik bantu empat parameter Grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024. Pada tabel 4.2 koordinat titik bantu BOR terjauh berada di triwulan I (6,67 ; 3,33) dan BTO terjauh pada triwulan III (8,04 ; 8,04), sedangkan BOR terdekat berada di triwulan III (5,04 ; 4,96) dan BTO terdekat pada triwulan I (6,17 ; 6,17).



Gambar 4.5

**Grafik Barber Johnson Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur
di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024**

Pada Grafik *Barber Johnson*, garis BOR triwulan I berwarna biru, BOR triwulan II berwarna hijau, BOR triwulan III berwarna biru tua, dan BOR triwulan IV berwarna kuning. Capaian AvLOS triwulan I pada garis warna oren menunjukkan pada titik 4,12, AvLOS triwulan II pada garis warna biru tua menunjukkan pada titik 4,18, AvLOS triwulan III pada garis warna hijau tua menunjukkan pada titik 4,05, dan AvLOS triwulan IV pada garis warna biru muda menunjukkan pada titik 4,18.

Capaian TOI triwulan I pada garis warna abu-abu tua menunjukkan pada titik 2,05, TOI triwulan II pada garis warna merah menunjukkan pada titik 2,40, TOI triwulan III pada garis warna biru muda menunjukkan pada titik 3,99, dan TOI triwulan IV pada garis warna hijau muda menunjukkan pada titik 2,92. Capaian BTO triwulan I pada garis warna kuning menunjukkan pada titik 6,17, BTO triwulan II pada garis warna abu-abu tua menunjukkan pada titik 6,57, BTO triwulan III pada garis warna oren menunjukkan pada titik 8,04, dan BTO triwulan IV pada garis warna biru menunjukkan pada titik 7,10.

Dari ke empat parameter ini ditarik garis akan muncul pada satu titik temu, berdasarkan Grafik *Barber Johnson* diketahui bahwa titik pertemuan empat parameter Grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024 berada diluar daerah efisien.

Tabel 4.3
Titik Pertemuan 4 parameter Grafik *Barber Johnson*
di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024

Periode	Koordinat Titik Pertemuan Empat Parameter	Analisis
Triwulan I	(2,05 ; 4,12)	Di luar daerah efisien
Triwulan II	(2,40 ; 4,18)	Di luar daerah efisien
Triwulan III	(3,99 ; 4,05)	Di luar daerah efisien
Triwulan IV	(2,92 ; 4,18)	Di luar daerah efisien

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa titik pertemuan empat parameter Grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024 berada diluar daerah efisiensi.

B. Pembahasan

1. Sumber data Grafik Barber Johnson di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan februari – maret 2024 didapatkan sumber data yang digunakan untuk mengetahui efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik *barber johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen adalah Sensus Harian Rawat Inap (SHRI). Item yang ada di SHRI yaitu data pasien masuk, pasien keluar hidup dan meninggal, pindah, dipindahkan, lama dirawat, cara bayar, jumlah TT, dan TT terisi. Hal ini sudah sesuai dengan SPO Nomor 0943/039/2019 Revisi 01 Halaman 1/1, tanggal terbit 21 Januari 2019 tentang Sensus Harian Rawat Inap. Hal ini juga sesuai dengan Sudra (2010) yang menyatakan bahwa sumber data yang digunakan untuk membuat grafik *barber johnson* adalah sensus harian rawat inap.

Pengisian dan penyerahan sensus harian rawat inap dalam pelaksanaannya lebih dari 1x24 jam yaitu bangsal cempaka dan ICCU. Keterlambatan penyerahan sensus harian rawat inap biasanya terjadi selama 2 hari. Berdasarkan hasil wawancara penyebab terjadinya keterlambatan penyerahan sensus harian rawat inap karena perawat bangsal sibuk menangani pasien sehingga tidak sempat untuk mengisi sensus dan juga petugas pelaporan yang sibuk pelayanan sehingga tidak sempat untuk mengambil sensus disetiap bangsal. Hal ini tidak sesuai dengan SPO nomor 0945/039/2019 tentang pembuatan laporan yang menyatakan bahwa

petugas *analising reporting* harus menerima sensus harian rawat inap dari bangsal setiap hari.

2. Menghitung 4 parameter: BOR, AvLOS, TOI, dan BTO periode triwulan I, II, III, IV tahun 2024

Berdasarkan hasil perhitungan ke 4 parameter triwulan I – IV tahun 2024 diketahui bahwa nilai BOR di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada triwulan I sebesar 66,74%, triwulan II sebesar 63,59%, triwulan III sebesar 50,39%, dan triwulan IV sebesar 58,83%. Dari hasil triwulan yang paling tinggi ada pada triwulan I sedangkan yang terendah pada triwulan III. Dari hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai BOR dari triwulan I-IV tidak ada yang mencapai nilai ideal. Menurut Sudra (2010) nilai ideal BOR sesuai standar *Barber Johnson* berkisar antara 75 - 85%. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas, penyebab rendahnya nilai BOR hingga menjadi tidak ideal dikarenakan ada penambahan tempat tidur. inilah yang menyebabkan penurunan nilai BOR dari triwulan I sampai triwulan III, pada triwulan I jumlah tempat tidur tersedia ada 261, kemudian dilakukan penambahan menjadi 275 tempat tidur tersedia. Perubahan tempat tidur ini terjadi setelah ada SK dari direktur. Alasan lainnya yang menyebabkan BOR tidak ideal yaitu lama dirawat yang sedikit, dan jumlah kunjungan pasien yang menurun. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan, direktur RS sudah melakukan evaluasi untuk menindaklanjuti masalah penurunan kunjungan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian (Heltiani et al., 2021) yang menyatakan bahwa tinggi rendahnya nilai BOR dipengaruhi

jumlah kunjungan pasien rawat inap. Sesuai juga dengan penelitian (Tzakiyah et al., 2021) yang menyatakan bahwa nilai BOR yang rendah disebabkan adanya penambahan jumlah tempat tidur padahal jumlah kunjungan semakin menurun.

Untuk nilai AvLOS di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen diperoleh hasil pada triwulan I sebesar 4,12 hari, triwulan II sebesar 4,18 hari, triwulan III sebesar 4,05 hari, dan triwulan IV sebesar 4,18 hari. Dari hasil perhitungan menunjukkan nilai AvLOS triwulan I-IV sudah memenuhi standar ideal. Menurut Sudra (2010) nilai ideal AvLOS sesuai standar *Barber Johnson* berkisar antara 3-12 hari. Hal sejalan dengan penelitian (Agustin N, dan Pujilestari I., 2024) yang menyatakan bahwa unit rawat inap gedung A terdapat nilai AvLOS yang telah masuk standar ideal yaitu 3-12 hari. Umumnya semakin kecil nilai AvLOS semakin baik, namun harus tetap memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan.

Nilai TOI di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada triwulan I sebesar 2,05 hari, triwulan II sebesar 2,40 hari, triwulan III sebesar 3,99 hari, dan triwulan IV sebesar 2,92 hari. Untuk nilai TOI triwulan I, triwulan II, dan triwulan IV sudah mencapai nilai ideal, namun untuk triwulan III masih melebihi batas nilai ideal. Menurut Sudra (2010) nilai ideal TOI sesuai standar *Barber Johnson* berkisar antara 1-3 hari. Menurut Fitriani et al (2022) semakin tinggi nilai TOI, semakin lama tempat tidur tersebut kosong atau tidak terisi. Berdasarkan wawancara dengan petugas, hal ini disebabkan oleh menurunnya jumlah kunjungan pasien sehingga tempat tidur terlalu

lama kosong. Hal ini sejalan dengan penelitian (Heltiani et al., 2021) yang menyatakan bahwa semakin rendahnya jumlah kunjungan pasien yang terkena dampak di beberapa titik pandemi *covid-19* menyebabkan tempat tidur memiliki waktu kosong yang lama untuk digunakan kembali oleh pasien berikutnya.

Nilai BTO di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen triwulan I sebesar 14,75 kali, triwulan II sebesar 13,83 kali, triwulan III sebesar 11,44 kali, dan triwulan IV sebesar 12,96 kali. Dari hasil perhitungan menunjukkan triwulan I-IV sudah memenuhi standar. Menurut Sudra (2010) nilai ideal BTO sesuai standar *Barber Johnson* yaitu $\geq 7,5$ kali. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Agustin N, dan Pujilestari I., 2024) yang menyatakan bahwa nilai BTO pada bulan Oktober-Desember 2023 pada unit rawat inap gedung A sudah mencapai nilai standar ideal *Barber Johnson* yaitu $\geq 7,5$ kali. Hal ini menguntungkan pihak rumah sakit karena tempat tidur yang tersedia menghasilkan pemasukan.

3. Menggambarkan efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen triwulan I, II, III, IV dalam tahun 2024

Hasil wawancara dengan petugas, di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tidak membuat grafik *barber johnson*. Pembuatan grafik hanya dilakukan saat ada permintaan atau saat dilakukannya akreditasi rumah sakit. Jika membuat grafik *barber johnson* maka untuk perhitungan 4 parameter standar ideal yang digunakan rumah sakit adalah *barber johnson*,

namun jika tidak ada permintaan pembuatan grafik maka untuk perhitungan empat parameter standar ideal yang digunakan adalah depkes. Belum ada SPO/Kebijakan dari rumah sakit yang mengatur tentang hal ini sehingga pengerjaannya sesuai dengan permintaan.

Berdasarkan Grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2024 dapat diketahui bahwa titik pertemuan keempat parameter BOR, AvLOS, TOI, dan BTO triwulan I-IV berada diluar daerah efisien yang artinya penggunaan tempat tidur di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen tahun 2024 tidak efisien. Dari gambar 4.5 diatas dapat dilihat yang paling mendekati daerah efisien adalah triwulan I dengan titik pertemuan (2,05 ; 4,12). Sedangkan yang paling jauh dari daerah efisien adalah triwulan III dengan titik pertemuan (3,99 ; 4,05). Hal ini sejalan dengan Valentina (2019) yang menyatakan bahwa penggunaan tempat tidur belum efisien karena titik pertemuan 4 parameter *barber johnson* berada diluar daerah efisiensi.

Indikator yang menyebabkan titik tersebut tidak efisien adalah BOR yang belum ideal pada triwulan I - triwulan IV karena berada di bawah nilai ideal dan TOI yang belum ideal pada triwulan III karena melebihi nilai ideal. Hal ini disebabkan karena terjadi penambahan tempat tidur pada triwulan III dan triwulan IV serta terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien di triwulan II dan triwulan III.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Sumber data yang digunakan untuk membuat Grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen berasal dari sensus harian rawat inap (SHRI). Sudah sesuai dengan SPO Nomor 0943/039/2019 Revisi 01 Halaman 1/1, tanggal terbit 21 Januari 2019 tentang Sensus Harian Rawat Inap. Namun masih terjadi keterlambatan penyerahan sensus harian rawat inap sehingga pengisian dan penyerahan sensus harian rawat inap dalam pelaksanaannya lebih dari 1x24 jam. Tidak sesuai dengan SPO nomor 0945/039/2019 tentang pembuatan laporan.
2. Hasil perhitungan empat parameter efisiensi penggunaan tempat tidur RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen periode triwulan I-IV Tahun 2024:
 - a. *Bed Occupancy Rate* (BOR) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen periode triwulan I-IV tahun 2024 berkisar 50,39 - 66,74% (dibawah ideal) dikarenakan tempat tidur yang tersedia terlalu banyak dan jumlah pasien yang menurun.
 - b. *Average Length Of Stay* (AvLOS) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen periode triwulan I-IV tahun 2024 berkisar 4,05 – 4,18 hari (sudah ideal).
 - c. *Turn Over Interval* (TOI) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen periode triwulan I-IV tahun 2024, untuk triwulan I, II, dan IV sudah ideal.

- d. Sedangkan triwulan III melebihi batas standar ideal dikarenakan menurunnya jumlah kunjungan pasien sehingga tempat tidur terlalu lama kosong.
 - e. *Bed Turn Over* (BTO) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen periode triwulan I-IV tahun 2024 berkisar 11,44 – 14,75 kali (sudah ideal).
3. Berdasarkan Grafik *Barber Johnson* diketahui bahwa titik pertemuan empat parameter Grafik *Barber Johnson* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2024 berada diluar daerah efisien. Pembuatan grafik *barber johnson* di RSUD dr. Soehadi Pijonegoro Sragen menggunakan microsoft excel.

B. Saran

1. Sebaiknya petugas lebih meningkatkan kedisiplinan dan kesadaran dalam proses pengisian dan pengumpulan sensus harian rawat inap, sehingga dapat diperoleh data yang *real time*.
2. Melakukan evaluasi apa saja yang perlu diperbaiki dan dikembangkan oleh manajemen rumah sakit. Seperti penggunaan tempat tidur perbangsal, melakukan peningkatan fasilitas dan pelayanan, mempromosikan rumah sakit melalui media sosial, serta mengadakan kegiatan kesehatan seperti penyuluhan kesehatan dan cek kesehatan gratis.
3. Sebaiknya rumah sakit membuat SPO terkait perhitungan 4 parameter BOR, AvLOS, TOI, dan BTO.