



# Analisis Faktor Ketidakefisienan Indikator Rawat Inap Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Khofifah Nur'Aini\*, Ervina Rachmawati, Rossalina Adi Wijayanti, Gandu Eko Julianto Suyoso

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

**Abstrak:** Efisiensi pelayanan rawat inap rumah sakit dapat dilakukan dengan menentukan nilai BOR, LOS, TOI, dan BTO, akan tetapi pada tahun 2021 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember masih terdapat nilai indikator rawat inap yang belum efisien berdasarkan Kementerian Kesehatan yaitu pada triwulan IV nilai BOR 1,88%, TOI 176 hari, dan BTO 0,16 kali masih terdapat nilai indikator yang tidak memenuhi nilai efisiensi Kementerian Kesehatan. Pendapatan rumah sakit dan mutu layanan dipengaruhi oleh kondisi ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap pasien covid-19 pada tahun 2021 berdasarkan berdasarkan teori Azwar (masukan dan proses) sebagai penyebab capaian efisiensi indikator pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu kurangnya jumlah tenaga kesehatan dan kurangnya pemerataan tempat tidur, sikap tenaga kesehatan yang masih kurang konsisten serta komunikasi kurang terjalin, sedangkan pelayanan kesehatan masih belum optimal dan kurangnya koordinasi untuk kegiatan pasien isolasi. Upaya perbaikan yang dapat dilakukan dengan penyediaan jumlah staff yang memadai, realokasi tempat tidur, optimalisasi pelayanan kesehatan, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci:** Covid-19, Indikator Pelayanan Rawat Inap, Rumah Sakit

DOI:

<https://doi.org/10.47134/mpk.v2i3.6102>

\*Correspondence: Khofifah Nur'Aini

Email: [khofifahnuraini@gmail.com](mailto:khofifahnuraini@gmail.com)

Received: 17-12-2023

Accepted: 26-03-2024

Published: 26-04-2024



**Copyright:** © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (BY SA) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstract:** The efficiency of hospital inpatient services can be done by determining the BOR, LOS, TOI, and BTO values, but in 2021 at Baladhika Husada Jember Hospital there are still inefficient inpatient indicator values based on the Ministry of Health, namely in the fourth quarter the BOR value was 1.88%, TOI 176 days, and BTO 0.16 times. Hospital revenues and quality of service are affected by this condition. This study aims to investigate the factors causing the inefficiency of inpatient indicators for covid-19 patients in 2021 based on Azwar's theory (input and process) as the cause of the achieving the efficiency of inpatient services indicators at Baladhika Husada Jember Hospital. This study used qualitative research methodology with data collection techniques through observation, interviews, and documentation. The results of the study obtained are the lack of health workers and the lack of equal distribution of beds, the attitude of health workers who are still inconsistent and less communication is established, while health services are still not optimal and lack of coordination for isolation patient activities. Improvement efforts that can be made by providing an adequate number of staff, reallocating beds, optimizing health services, and improving the quality of health services.

**Keywords:** Covid-19, Inpatient Service Indicators, Hospital

## Pendahuluan

Salah satu jenis fasilitas kesehatan yang menawarkan perawatan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat lengkap kepada masyarakat adalah rumah sakit [1]. Pasien yang membutuhkan rawat inap atau yang membutuhkan tempat tidur diberikan akses ke pelayanan rawat inap, yang meliputi observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi.

Sebagai fasilitas kesehatan, rumah sakit diharuskan memberikan layanan rawat inap yang berkualitas [2]. Informasi pasien akan dimasukkan ke dalam rekam medis selama kegiatan pemberian perawatan rawat inap. Rekam medis yaitu dokumen dan catatan yang merinci identitas pasien, pemeriksaan, diagnosis, perawatan, dan layanan lainnya termasuk dalam catatan medis. Pada rumah sakit, rekam medis berguna sebagai sumber data statistik [3].

Pelayanan kesehatan rumah sakit akan menghasilkan data statistik rumah sakit yang merupakan sumber fakta, informasi, dan pengetahuan mengenai pelayanan kesehatan di rumah sakit [4]. Menghitung efisiensi indikator pelayanan rawat inap rumah sakit merupakan salah satu kegiatan statistik rumah sakit. Nilai indikator pelayanan rawat inap ini berasal dari nilai BOR yang menunjukkan persentase tempat tidur yang digunakan, dan AvLOS yang menunjukkan lama rawat untuk pasien, BTO adalah rata-rata penggunaan tempat tidur selama periode waktu tertentu, dan TOI adalah jumlah rata-rata tempat tidur kosong dari saat tempat tidur tidak terisi sampai tempat tidur terisi. Kementerian Kesehatan (2011) menyatakan bahwa BOR 60-85%, AvLOS 6-9 hari, TOI 1-3 hari, dan BTO 40-50 kali adalah rentang ideal untuk masing-masing dari empat indikator [5].

Menurut hasil studi pendahuluan, petugas rawat inap mengumpulkan data untuk sensus rawat inap harian setiap hari. Data tersebut kemudian diolah oleh komputer dan ditampilkan dalam bentuk tabel, yang diserahkan ke departemen urusan pelayanan medis secara bulanan, triwulanan, dan tahunan. Rumah sakit harus bekerja secara optimal selama pandemi COVID-19 agar dapat memenuhi tujuan dan sasaran, salah satunya yaitu tingkat efisiensi nilai indikator statistik rumah sakit. Pendapatan rumah sakit yang menurun sebagai akibat dari kunjungan pasien yang rendah, pemberian pelayanan kepada pasien yang kurang karena hari rawat di rumah sakit yang lama, dan penurunan kualitas layanan rumah sakit dapat memberikan dampak terhadap nilai statistik rumah sakit menjadi tidak efisien. Akibatnya, rumah sakit mungkin merasa sulit untuk membuat keputusan yang akan digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1.** Data Indikator Pelayanan Rawat Inap Pasien Covid di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2021

Indikator	Periode				Standar (Kemenkes, 2011)
	Triwulan I	Triwulan II	Triwulan III	Triwulan IV	
BOR	45,81%	11,17%	73,70%	1,88%	60-85%
AVLOS	12 Hari	9 Hari	9 Hari	9 Hari	6-9 Hari
TOI	16 Hari	76 Hari	3 hari	176 Hari	1-3 Hari
BTO	3 Kali	1 Kali	7 Kali	0,16 Kali	40-50 Kali

Sumber: Data Sekunder RS Baladhika Husada Jember, 2021

Nilai indikator pelayanan rawat inap pasien covid pada tahun 2021 mengalami fluktuatif, dimana nilai BOR yang tidak berada pada standar ideal yaitu triwulan I, II dan IV, nilai AvLOS yang tidak memenuhi standar ideal terdapat pada triwulan I, nilai TOI yang tidak sesuai dengan standar ideal yaitu triwulan I, II, dan IV, sedangkan nilai BTO pada semua triwulan tidak berada dalam nilai ideal berdasarkan kemenkes 2011. Apabila nilai BOR tinggi maka nilai AvLOS rendah, sehingga TOI rendah dan BTO tinggi. Begitu sebaliknya, jika nilai BOR rendah akan menyebabkan nilai AvLOS tinggi, nilai TOI tinggi,

dan nilai BTO rendah. Faktor penyebab ketidakefisienan indikator rawat inap selama pandemi di rumah sakit dikarenakan kurangnya tenaga medis yang menyebabkan pasien tidak terlayani dengan sepenuhnya [6].

Nilai indikator pelayanan rawat inap yang rendah atau tidak efisien karena adanya pembatasan kegiatan selama masa pandemi sehingga membuat pasien merasa khawatir untuk berobat ke rumah sakit karena resiko terinfeksi virus covid-19 saat berkunjung ke fasilitas kesehatan [7]. Selain itu, pasien tertentu yang tidak mendapatkan tempat tidur akan dirujuk ke rumah sakit lain karena faktor-faktor seperti ketersediaan tempat tidur dan keterbatasan ruang terutama di ruang isolasi yang masih belum mencukupi. Salah satu hal yang mendorong dan memotivasi masyarakat untuk mencari pelayanan medis adalah dengan melihat kelengkapan fasilitasnya. Masyarakat akan memilih rumah sakit yang lebih komprehensif jika layanan kesehatan tidak menyediakan semua fasilitas yang pasien butuhkan. Pasien menjadi kurang tertarik untuk mengunjungi rumah sakit ketika ada infrastruktur dan fasilitas yang tidak memadai, sehingga dapat menurunkan jumlah kunjungan pasien [8].

Pasien akan merasa lebih nyaman, dihormati, dan bahagia ketika tenaga kesehatan menunjukkan sikap yang baik, hal ini akan meningkatkan standar nilai perawatan. Kualitas perawatan yang lebih baik menjamin bahwa pasien akan senang dengan layanan yang mereka terima dan menunjukkan tingkat keunggulan dalam layanan yang diberikan kepada pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi jumlah penggunaan tempat tidur adalah cara petugas melakukan pendekatan ketika memberikan perawatan kesehatan. Hasil wawancara dengan salah satu informan menunjukkan bahwa pandangan terhadap pasien dan tenaga kesehatan yang memberikan layanan kesehatan berfluktuasi, terkadang staf medis ramah dengan pasien dan di lain waktu yang terjadi adalah sebaliknya. [9].

Pengelolaan tempat tidur pasien sangat penting untuk mencapai standar pelayanan rumah sakit yang tinggi, sehingga manajemen Rumah Sakit Baladhika Husada Jember harus memperhatikan dengan seksama untuk menggali faktor penyebab ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul Analisis Faktor Ketidakefisienan Indikator Pelayanan Rawat Inap Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember sebagai respon atas permasalahan yang teridentifikasi di rumah sakit tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap pasien covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

## **Metodologi**

### **Jenis/desain Penelitian**

Jenis penelitian kualitatif adalah metode yang digunakan dalam penelitian ini. Pada penelitian ini dilakukan identifikasi dan analisis terkait penyebab ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember selama pandemi.

## Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel masukan dan variabel proses. Variabel masukan yang terdiri dari tenaga kesehatan, reward, dan sarana prasarana. Variabel proses meliputi sikap tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan.

## Subjek Penelitian

Subjek atau informan dalam penelitian ini berjumlah 6 (orang) orang meliputi :

**Tabel 2.** Subjek Penelitian

No.	Variabel	Sub Variabel	Informan
1.	Masukan	Tenaga Kesehatan	Kepala urusan pelayanan medik, Petugas bagian personalia, dan Perawat rawat inap ruang isolasi
		Reward	Kepala urusan pelayanan medik dan Perawat rawat inap ruang isolasi
		Sarana Prasarana	Kepala urusan pelayanan medik dan Petugas unit sarana dan prasarana
2.	Proses	Sikap Tenaga Kesehatan	Perawat rawat inap ruang isolasi
		Pelayanan Kesehatan	Perawat rawat inap ruang isolasi

## Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik wawancara dilakukan untuk menggali informasi dengan proses tanya jawab antara subjek penelitian dengan peneliti sedangkan teknik observasi untuk pengamatan terhadap objek penelitian yang akan diamati. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei – Agustus 2023. Dalam proses pengumpulan data semua informan telah menyetujui untuk memberikan data dan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti dengan mengisi formulir informed consent penelitian.

## Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini analisis data dilakukan dengan beberapa langkah meliputi tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Uji keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik triangulasi sumber dan triangulasi teknik [10]. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui faktor ketidakefisienan indikator rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

## Hasil dan Pembahasan

### Menganalisis Faktor Ketidakefisienan Indikator Pelayanan Rawat Inap Pasien Covid-19 Ditinjau Dari Unsur Masukan Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

#### a. Tenaga Kesehatan

Seseorang yang berkomitmen pada bidang medis dan terlibat langsung dalam memberikan perawatan medis kepada pasien dianggap sebagai petugas kesehatan [11]. Tenaga kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jumlah tenaga kesehatan seperti perawat yang memberikan perawatan terbaik kepada pasien rawat inap terutama bagi yang menderita covid-19. Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah

tenaga kesehatan khususnya perawat masih kurang. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan berikut:

*“...kalo perawat saya rasa kurang ya, karena kita dulu ada program vaksin jadi ada beberapa tenaga kesehatan yang memang ikut dalam program tersebut...”*

Informan 3

Informan menyatakan bahwa jumlah perawat khususnya di bangsal isolasi masih kurang. Berikut merupakan data jumlah perawat di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember pada tahun 2021.

**Tabel 3.** Jumlah Perawat tahun 2021 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

No.	Bangsal	Jumlah
1.	Mawar (Bedah)	10
2.	Nusa Indah (Interna)	11
3.	Bugenfil (Bayi)	9
4.	Dahlia (Nifas Dan Vk)	10
5.	Flamboyan (Kemoterapi)	12
6.	Anggrek (Anak)	9
7.	Melati (Paviliun)	10
8.	Teratai (Isolasi)	10
9.	Icu (Intensif)	10

Sumber: Data sekunder di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2021

Hasil temuan wawancara dan dokumentasi bahwa jumlah perawat khususnya di ruang pelayanan rawat inap teratai Rumah Sakit Baladhika Husada Jember pada tahun 2021 sebanyak 10 orang dengan 30 tempat tidur, yang masih lebih sedikit dari standar yang ditetapkan. Mengingat ruang isolasi memiliki 30 tempat tidur, tim perawat Rumah Sakit Baladhika Husada Jember masih membutuhkan tambahan tenaga sebanyak 10 orang. Tenaga medis yang tidak mencukupi dapat mengakibatkan hari perawatan pasien yang lama dan pada akhirnya hasil pelayanan kepada dibawah standar. Rasio staf perawat dengan tempat tidur adalah 2: 3, dan kualifikasi mereka sesuai dengan layanan rumah sakit [12]. Kondisi ini diperkuat dengan pernyataan informan berikut:

*“Dampaknya pandemi waktu itu bukan hanya di pasien tapi kita juga bergantian kena covid...”*

Informan 6

Menurut hasil wawancara, sejumlah perawat yang perlu diisolasi karena infeksi COVID-19 adalah faktor lain yang berkontribusi terhadap kekurangan tenaga kesehatan. Hal ini membuat tenaga kesehatan harus bekerja lebih keras. Petugas harus bekerja lebih lama dan melakukan tugas tambahan karena kekurangan petugas, yang menambah beban mereka dan memperpanjang layanan mereka. Kekurangan tenaga pekerja atau pegawai menyebabkan peningkatan beban kerja yang signifikan, sehingga menyebabkan kelelahan dan kelalaian [9].

Jumlah staf perawat harus diubah untuk memenuhi persyaratan saat ini karena ini akan berdampak pada layanan yang ditawarkan kepada pasien. Kurangnya tenaga keperawatan yang ada dapat berdampak terhadap capaian indikator efisiensi pelayanan sehingga pasien di rawat inap kadang tidak mendapat penanganan dengan cepat dan terkadang banyak pasien yang harus mendapatkan rujukan ke rumah sakit

lain [13]. Pihak Rumah Sakit Baladhika Husada Jember memiliki cara untuk mengatasi kekurangan jumlah tenaga kesehatan khususnya perawat di bangsal isolasi apabila terjadi lonjakana kasus pasien covid-19. Seperti pernyataan informan berikut:

*"...kita gabungkan saja perawat – perawat yang ada di bangsal lain yang jumlah kunjungan pasien sedikit"*

Informan 3

Berdasarkan hasil wawancara, perawat yang berada di bangsal lain selain isolasi dikolaborasikan untuk membantu perawat di bangsal isolasi ketika terjadi lonjakan kasus, namun masih belum maksimal dalam memberikan pelayanan kepada pasien isolasi. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah terkait dengan kurangnya jumlah tenaga kesehatan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dengan menambah jumlah tenaga kesehatan khususnya tenaga keperawatan apabila terjadi lonjakan kasus seperti covid-19 sehingga rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien dan sehingga mutu pelayanan akan tetap terjaga.

b. *Reward*

*Reward* adalah sebuah penghargaan atau hadiah yang diberikan dengan maksud memotivasi penerima untuk mengambil peran yang lebih aktif dalam meningkatkan tingkat kinerja mereka sendiri. *Reward* juga dapat dipahami sebagai suatu bentuk penghargaan terhadap suatu pencapaian tertentu, biasanya diberikan dalam bentuk materi atau ucapan oleh individu atau organisasi [14]. Berdasarkan hasil penelitian bahwa pihak rumah sakit sudah memberikan *reward* kepada staf medis pada masa pandemi covid-19. Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan berikut:

*"Ada, pemberian rewardnya setiap hari..."*

Informan 1

Hasil wawancara menyatakan bahwa pemberian *reward* dilakukan setiap hari untuk mencukupi kebutuhan tenaga kesehatan. *Reward* yang diberikan dalam bentuk insentif, makanan dan obat/suplemen. Namun, berdasarkan penuturan informan terkait dengan pemberian insentif termasuk kedalam jasa pelayanan yang diterima oleh setiap tenaga kesehatan. Hasil dokumentasi juga membuktikan bahwa tidak terdapat adanya pemberian *reward* dalam bentuk sertifikat penghargaan yang diterima oleh tenaga kesehatan. Berikut merupakan pernyataan informan mengenai kondisi tersebut:

*"... tapi menurut saya rewardnya ya insentif itu dan itu sebenarnya masuk sebagai jasa pelayanan ya..."*

Informan 5

*Reward* dapat membangun semangat tenaga kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya menjadi lebih baik lagi sehingga dapat memenuhi capaian standar ideal nilai indikator pelayanan rawat inap. Petugas didorong untuk secara aktif memenuhi tugas mereka dengan memberikan *reward*. Ini menyiratkan bahwa semakin besar dorongan kepada petugas untuk memberikan kinerja terbaik petugas apabila *reward* diberikan secara maksimal [15]. Selain itu dengan diberikannya *reward* terhadap tenaga kesehatan

dapat mengurangi tingkat stress serta dapat membangkitkan hal – hal positif ketika memberikan pelayanan kepada pasien. Pemberian *reward* diharapkan dapat mendorong tenaga kesehatan untuk melakukan pekerjaannya dengan lebih bertanggungjawab sehingga dapat tercapainya nilai efisiensi indikator pelayanan rawat inap dan dapat meningkatkan mutu pelayanan [16]. Maka dari itu pemberian *reward* di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember perlu meningkatkan *reward* yang diberikan kepada tenaga kesehatan agar tenaga kesehatan lebih termotivasi untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal terhadap pasien covid-19.

c. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana terdiri dari berbagai jenis peralatan, perlengkapan kerja, dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat penunjang untuk membantu menyelesaikan suatu pekerjaan [17]. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan jumlah dan kualitas sarana dan prasarana yang memungkinkan rumah sakit untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasien. Berdasarkan temuan penelitian, sarana dan prasarana Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yang meliputi fasilitas umum seperti mushola, tempat parkir, dan toilet, serta layanan penunjang medis seperti radiologi, laboratorium, CT scan, dan tempat tidur sudah memenuhi standar rumah sakit kelas C.

Untuk memenuhi persyaratan rumah sakit layanan covid-19, Rumah Sakit Baladhika Husada Jember membuat ruang perawatan khusus untuk penyakit menular selama pandemi. Ruang ini ditetapkan sebagai ruang isolasi covid-19. Selama masa pandemi juga terdapat penambahan fasilitas khususnya di ruang isolasi covid-19 seperti penambahan *hepafilter*, wastafel di depan bangsal, *water heater*, *treadmill*, dan tempat untuk berjemur. Berikut merupakan hasil wawancara terhadap informan mengenai ruang isolasi covid-19:

*“Ruang Teratai waktu itu ruang internal, jumlah tempat tidurnya juga banyak selain itu ruang teratai juga ruang isolasi buat penyakit menular. Nah dari situ kita buat standar untuk isolasi covid-19.”*

Informan 1

Hasil wawancara diatas, informan menyatakan bahwa ruang perawatan untuk penyakit menular dijadikan sebagai ruang perawatan pasien covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dengan menambahkan beberapa fasilitas lain agar sesuai dengan standar untuk ruang perawatan isolasi covid-19. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan berikut:

*“Penambahan sarprasnya atas inovasi kita, hepafilter, tempat treadmill, terus taman mini buat berjemur, sama di tiap – tiap ruangan kita sediain water heater, dispenser sama ada wifi. Kita itu buat senyaman mungkin biar pasien gak stress juga, kalau stress kan lama buat sembuhnya mbak”*

Informan 2

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dengan diadakan penambahan fasilitas ini dapat membantu pasien merasa lebih nyaman, yang akan menurunkan

tingkat stress mereka dan mempercepat pemulihan pasien. Menjaga kenyamanan pasien dalam kaitannya dengan sarana dan prasarana yang ditawarkan sangat penting untuk mendorong laju pemulihan pasien [18]. Masalah yang seringkali dihadapi rumah sakit ketika terjadi lonjakan kasus covid-19 yaitu keterbatasan ruang isolasi dan jumlah tempat tidur di ruang isolasi. Berikut merupakan data jumlah pasien masuk selama masa pandemi pada tahun 2021.

**Tabel 4.** Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap

Bulan	Jml TT	Pasien Masuk	Hidup	Pasien Keluar		Jml
				Dipindahkan	Meninggal < 48 Jam > 48 Jam	
Januari	30	54	51			54
Februari	30	29	29			29
Maret	30	10	10			10
April	30	9	9			9
Mei	30	6	5		1	6
Juni	30	17	17			17
Juli	50	111	102		2	111
Agustus	50	90	81		9	90
September	50	11	11			11
Oktober	30	5	5			5
November	30	-	-			-
Desember	30	-	-			-

Sumber: Data sekunder di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4. terkait dengan rekapitulasi sensus harian rawat inap pasien covid-19 tahun 2021 bahwa pasien masuk pada bulan Januari, Juli dan Agustus melebihi jumlah tempat tidur yang tersedia karena pada bulan tersebut terdapat lonjakan kasus covid-19 sehingga permintaan tempat tidur ruang isolasi meningkat. Ketika terjadi lonjakan kasus, rumah sakit memanfaatkan ruang perawatan lain sebagai tempat isolasi untuk pasien covid-19. Namun apabila lonjakan kasus covid-19 meningkat rumah sakit sudah tidak dapat melakukan penambahan untuk tempat tidur karena ruang isolasi yang terbatas. Pasien yang tidak mendapatkan ruang perawatan akan dirujuk ke rumah sakit lain. Dua faktor yang menyebabkan penggunaan tempat tidur Rumah Sakit Umum Rajawali Citra tidak efisien adalah kurangnya infrastruktur dan pemerataan tempat tidur yang tidak memadai [19]. Sejak Maret 2020, pandemi covid-19 berdampak signifikan pada banyak rumah sakit dimana rumah sakit harus menyiapkan ruangan dengan kapasitas tempat tidur yang cukup untuk menampung kunjungan ODP/PDP dan pasien yang terkonfirmasi memiliki covid-19.

## **Menganalisis Faktor Ketidakefisienan Indikator Pelayanan Rawat Inap Pasien Covid-19 Ditinjau Dari Unsur Proses Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Sikap Tenaga Kesehatan**

Sikap tenaga kesehatan adalah suatu respon yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien khususnya untuk pasien isolasi covid-19 [20]. Saat memberikan perawatan kepada pasien, terutama mereka yang menderita Covid-19, staf medis di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember terus menunjukkan perilaku yang tidak konsisten dalam menerapkan 3S (senyum, salam, dan sapa). Sesuai dengan pemaparan informan berikut:

*"...tapi kalau udah capek ya kadang gak nerapin..."*

Informan 6

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan masih belum konsisten dalam menerapkan 3S (senyum, salam, dan sapa), hal ini sesuai dengan pengamatan yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dapat memiliki sikap yang terkadang ramah dan terkadang sebaliknya tergantung pada situasinya. Selain itu, tenaga kesehatan masih kurang dalam hal komunikasi padahal pasien akan merasa nyaman dipengaruhi oleh komunikasi antar staf dengan pasien. Hal ini didukung dengan wawancara kepada informan berikut:

*"...kadang gak tanya – tanya gitu tentang kondisi pasien..."*

Informan 5

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, komunikasi antara petugas dan pasien masih kurang. Komunikasi yang terjalin antara petugas dan pasien dapat memberikan dampak positif dimana pasien akan merasa nyaman. Sikap yang baik dalam pemberian pelayanan sangat penting dalam memberikan kenyamanan dan meningkatkan kepuasan pasien. Tindakan, perilaku atau sikap tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan berdampak pada kepuasan pasien, jika tenaga kesehatan memperlakukan pasien dengan baik maka kepuasan pasien dan mutu pelayanan akan meningkat begitupun sebaliknya [21]. Petugas mengerti bahwa sikap sangat penting dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara berikut ini:

*"Buat kenyamanan pasien ya"*

Informan 5

Menurut temuan wawancara kepada informan, tenaga kesehatan memahami pentingnya merawat pasien dengan baik dan ramah karena tidak hanya membantu mereka merasa nyaman dan dihargai tetapi akan berdampak terhadap semangat pasien untuk pulih. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh tindakan, perilaku, dan sikap staf medis saat memberikan perawatan. Jika anggota staf memperlakukan pasien dengan baik, kepuasan pasien dan kualitas layanan akan meningkat, dan sebaliknya [22]. Kepuasan pasien tersebut akan berdampak pada rumah sakit itu sendiri, dimana pasien akan kembali menggunakan fasilitas kesehatan tersebut apabila sakit kembali sehingga efisiensi penggunaan fasilitas tetap baik dan terjaga termasuk dalam penggunaan tempat tidur.

## Pelayanan Kesehatan

Program atau layanan yang ditawarkan kepada masyarakat atau individu, baik sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi dengan tujuan mempertahankan atau meningkatkan tingkat kesehatan disebut sebagai layanan kesehatan [23]. Alur pasien covid-19 dimulai dari unit gawat darurat, di mana pasien menjalani skrining, anamnesis, dan pemeriksaan penunjang seperti tes PCR. Jika dinyatakan positif, pasien kemudian diberi pengantar ke ruang rawat inap isolasi. Hal ini sesuai dengan Revisi Kelima Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Virus Corona (Covid-19) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sesuai dengan pernyataan informan berikut:

*“...kalau hasilnya positif kan jadi pasien isolasi, nah itu kita lakukan tes pcr setiap 1 minggu sekali sampai di dapat hasil negatif”*

Informan 4

Menurut temuan wawancara informan, tes antigen/PCR dijalankan seminggu sekali apabila hasilnya positif. Hasil dokumentasi dalam berkas rekam medis yang menunjukkan tidak ditemukan hasil pemeriksaan penunjang seperti tes antigen/PCR hal ini berbanding terbalik dengan pernyataan informan diatas. Layanan yang diberikan tidak sesuai dengan Revisi ke-5 Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Virus Corona (Covid-19) Kementerian Kesehatan yang dibuktikan dengan catatan medis pasien covid-19 yang tidak lengkap. SOP atau aturan yang disusun dan diikuti dengan hati-hati dapat sangat membantu dalam memastikan bahwa pasien menerima perawatan berkualitas tinggi [24]. Pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan efektif, aman, dan dengan mutu yang baik kepada mereka yang membutuhkannya [25].

## Rekomendasi Perbaikan Masalah Berdasarkan Hasil Studi Pustaka untuk Mengatasi Ketidakefisienan Indikator Pelayanan Rawat Inap Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Beberapa publikasi penelitian atau tinjauan literatur terdahulu digunakan dalam penyusunan rekomendasi upaya perbaikan yang dimaksudkan untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Beberapa rekomendasi upaya perbaikan atau solusi penyebab ketidakefisienan pelayanan rawat inap pasien covid-19 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember berdasarkan temuan studi literatur atau jurnal penelitian sebelumnya.

Permasalahan pertama berkaitan dengan kekurangan tenaga kesehatan yaitu perawat, yang dapat mengakibatkan indikator layanan rawat inap berada di bawah nilai standar untuk pasien covid-19 dan memberikan dampak terhadap perawatan pasien yang kurang optimal. Untuk memaksimalkan layanan yang diberikan, upaya perbaikan dengan menambah jumlah tenaga medis yang lebih berkualitas dan memberi mereka pelatihan untuk meningkatkan kompetensi mereka. Rendahnya jumlah kunjungan rawat inap

berdampak pada buruknya nilai indikator pelayanan rawat inap di RSUD Dr. Rasidin Padang. Rendahnya jumlah kunjungan tersebut merupakan hasil dari persaingan yang unggul, kurangnya pemeriksaan penunjang, tenaga kesehatan, dan sarana prasarana. Efisiensi indikator pelayanan rawat inap akan dipengaruhi oleh jumlah tenaga kesehatan, terutama untuk pasien covid-19 [26].

Permasalahan kedua terkait dengan pemerataan tempat tidur yang kurang maksimal dapat mengakibatkan ruang perawatan isolasi penuh sehingga mengharuskan rumah sakit untuk merujuk pasien antar ke rumah sakit lain. Hal ini dapat menyebabkan rendahnya pemakaian tempat tidur dengan jumlah hari rawat yang tinggi. Penggunaan tempat tidur agar lebih efisien dapat dilakukan dengan merealokasi tempat tidur serta mempertimbangkan kapasitas ruangan dan penempatan tempat tidur yang tersedia. Manajemen rumah sakit harus memperhatikan pengelolaan tempat tidur pasien guna memperoleh nilai efisiensi dalam penggunaan tempat tidur. Relokasi tempat tidur rumah sakit dapat digunakan untuk evaluasi, dengan kata lain tempat tidur di bangsal yang pemakaiannya rendah dapat dikurangi atau dialihkan ke bangsal dengan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi, bahkan cenderung overload [27].

Permasalahan ketiga berkaitan dengan sikap tenaga kesehatan yang kurang ketika memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan kesehatan, artinya kepuasan pasien juga akan menurun karena tingkat kesempurnaan pelayanan yang masih kurang. Ketika lebih sedikit pasien yang berkunjung dan menggunakan pelayanan rawat inap rumah sakit dapat mengakibatkan ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap. Meningkatkan optimalisasi pelayanan kesehatan adalah tahap awal dari evaluasi berkala untuk menilai mutu pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis sebagai saran dari upaya perbaikan. Mutu dan kualitas pelayanan akan berdampak pada kepuasan karena kepuasan erat kaitannya dengan peningkatan pelayanan. Tingkat kesehatan yang ideal bagi masyarakat dipastikan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Tujuan utama dari pemberian layanan rumah sakit adalah untuk menyediakan perawatan kesehatan berkualitas tinggi. Efisiensi indikator pelayanan rawat inap rumah sakit dapat ditingkatkan dengan sikap baik para tenaga kesehatan rumah sakit [28].

Masalah keempat berkaitan dengan pemberian perawatan medis kepada pasien di bawah standar, yang dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien dan dapat menyebabkan ketidakefisienan dalam indikator pelayanan rawat inap. Meningkatkan kemampuan, keahlian, pengetahuan seseorang tentang kebutuhan pasien adalah saran yang digunakan dalam rencana perbaikan. Layanan kesehatan yang berkualitas tinggi adalah layanan yang dapat dengan cekatan menangani keluhan pasien dan memberikan informasi yang benar kepada pasien dan keluarganya. Tenaga kesehatan harus dapat berkomunikasi secara efektif dalam arah. Tujuan dari layanan kesehatan berkualitas tinggi adalah untuk menegah berkembang atau meluasnya penyakit menjadi lebih buruk atau menyebar menjadi pandemi. Untuk memaksimalkan kepuasan pasien yang saat ini terus meningkat dan berkembang, tenaga kesehatan memiliki peran yang penting. Sedangkan fokus utama peran tenaga medis adalah pada faktor mendasar termasuk basis pengetahuan mereka, perilaku

yang sesuai, dan keterampilan keperawatan di mana keselamatan pasien adalah yang terpenting. Perawatan kesehatan yang kurang maksimal dapat mengakibatkan ketidakefisienan dalam indikator pelayanan rawat inap [29].

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian terkait dengan faktor ketidakefisienan indikator pelayanan rawat inap pasien covid-19 tahun 2021 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Unsur masukan:
  - a. Jumlah tenaga kesehatan seperti perawat dan perekam medis yang masih kurang,
  - b. Keterbatasan ruang isolasi covid-19 serta kurangnya relokasi tempat tidur apabila terjadi lonjakan kasus covid-19 membuat beberapa pasien di rujuk ke rumah sakit lain.
2. Unsur proses:
  - a. Sikap petugas yang masih kurang konsisten dalam memberikan pelayanan kepada pasien covid-19,
  - b. Pelayanan kesehatan yang masih belum optimal dan belum sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Kementerian Kesehatan RI Revisi ke-5.

## Saran

1. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember perlu melakukan perhitungan kebutuhan terhadap tenaga kesehatan khususnya perawat disesuaikan dengan jumlah tempat tidur dan kunjungan pasien agar tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang optimal apabila terjadi pandemi seperti covid-19 sehingga dapat tercapai efisiensi pelayanan rawat inap.
2. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember perlu melakukan prediksi kebutuhan tempat tidur dan relokasi tempat tidur apabila terjadi KLB seperti lonjakan kasus covid-19.
3. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember perlu melakukan evaluasi terkait dengan sikap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
4. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember perlu melakukan monitoring dan evaluasi terkait dengan pedoman dalam memberikan pelayanan terhadap pasien covid-19.
5. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember perlu membuat SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait dengan Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada pasien covid-19.

## Referensi

- A. P. Nursyafilla. (2022). *Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber-Johnson di RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep*. Skripsi.
- A. S. Herawaty. (2021). "Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2016, 2017, dan 2018 (Melalui Pendekatan Barber-Johnson)." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(1), 56–61.

- A. Salim, E. Rachmawati, M. W. Santi, & I. Muflihatin. (2023). "Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar." *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(4), 219–227. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i4.3322>
- D. Agustina, A. P. Solin, & S. A. Khairunnisa. (2023). "Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Padang Sidempuan." *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(1), 123–134.
- Erizal & H. Muna. (2021). "Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pencapaian Bed Occupancy Ratio (BOR) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud Aceh Timur." *Jurnal Edukes*, 4(2), 220.
- H. N. Yuniawati, H. S. Rohmah, & S. Setiatin. (2021). "Analisis Efisiensi Nilai Bed Occupancy Rate (BOR) Pada Masa Pandemi COVID-19 Periode Triwulan 4 Tahun 2020." *Jurnal Wiyata Penelitian Sains dan Kesehatan*, 116–122. Tersedia di: <http://www.ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/502>
- H. Stiyawan, M. Mansur, & V. M. M. Noor. (2018). "Dampak Tidak Patuh Terhadap Pelaksanaan SOP Alur Rawat Jalan di Rumah Sakit 'X' Malang." *Ekspektra: Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 2, 1–16. <https://doi.org/10.25139/ekt.v2i1.641>
- K. Sihotang. (2017). "Pengelolaan Sarana dan Prasarana Praktik Pada Jurusan Tata Busana." *Manajer Pendidikan*, 11(6), 545–548.
- Kemendes RI. (2010). *Klasifikasi Rumah Sakit. Implementation Science*, 116.
- Kemendes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Implementation Science*. Tersedia di: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- M. Nurhayati. (2018). "Peran Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Pembantu Linggang Amer Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat." *E-Journal Administrasi Negara*, 1(1), 1–169.
- M. Tahir, S. Handayani, S. Sakinah, & A. Sukarta. (2022). "Hubungan Organisasi dengan Peningkatan Mutu Pelayanan Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap." *Jurnal Global Research Public Health*, 7(1), 35–40. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v7i1.369>
- Meilina & I. Bernarto. (2021). "Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perawat terhadap Kepuasan Pasien." *Jurnal Administrasi Bisnis*, 11(1), 1–6.
- N. I. Arif, S. Suhadi, & F. Fithria. (2023). "Analisis Faktor Penyebab Penurunan Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Dr. R. Ismoyo Kendari Tahun 2022."

*Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*, 4(2), 174–181.  
<https://doi.org/10.37887/jakk.v4i2.43171>

- N. Larasati. (2016). "Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional dalam Rangka Menjamin Perlindungan Kesehatan bagi Peserta BPJS di RSUD DR. M. Soewandhi Kota Surabaya." *Kebijakan dan Manajemen Publik*, 4(2), 81–93. Tersedia di: [www.setdaprovkaltim.go.id](http://www.setdaprovkaltim.go.id)
- N. P. A. Hendra Rohman & Ibnu Mardiyoko. (2018). "Analisis Efisiensi BOR, LOS, TOI, dan BTO Berdasarkan Grafik Barber Johnson." *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 3(1), 11–21. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol1.iss4.24>
- N. Natasya & M. Yusuf. (2021). "Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Pasien yang Pernah Menggunakan BPJS." *JIM Fkep*, 5(3), 128–134.
- P. Oqtaviana. (2022). "Hubungan Antara Beban Kerja, Motivasi dan Reward Dengan Tingkat Stres Pada Karyawan Pra Rumah Sakit Ambulans Gawat Darurat di Masa Pandemi COVID-19 Tahun 2021." *Indonesian Scholar Journal of Medical and Health Science*, 1(6), 195–201. Tersedia di: <https://dohara.or.id/index.php/hsk/article/view/113>
- P. Simanihuruk, D. Tamba, & R. Sagala. (2021). "Pengaruh Sikap, Norma Subyektif dan Kontrol Perilaku yang Dirasakan terhadap Minat Berwirausaha dengan Pendekatan *Theory of Planned Behaviour*." *Manajemen dan Bisnis*, 21, 90–112. Tersedia di: <https://media.neliti.com/media/publications/472750-none-617e92b5.pdf>
- R. A. Pramesti, S. A. P. Sambul, & W. Rumawas. (2019). "Pengaruh Reward dan Punishment terhadap Kinerja Karyawan KFC Artha Gading." *Jurnal Administrasi Bisnis*, 9(1), 57. <https://doi.org/10.35797/jab.9.1.2019.23557.57-63>
- R. I. Sudra. (2010). *Statistik Rumah Sakit*.
- R. Riskiyah, T. Harijanto, & V. M. M. Noor. (2016). "Faktor yang Mempengaruhi Pemahaman Kepala Ruang Rawat Inap tentang Pelaporan Kinerja Utilitas Bangsal di Rumah Sakit." *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 300–304. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.11>
- S. D. Anggraini, Suliyanto, & Roestijawati Nendyah. (2022). "Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis, Penunjang Medis, Non Medis, SIMRS (Pasien) terhadap Kepuasan Pasien RSGMP Unsoed." *Jurnal Ekonomi Bisnis dan Akuntansi*, 24(1), 28–46.
- S. J. Swari, G. Alfiansyah, R. A. Wijayanti, & R. D. Kurniawati. (2019). "Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang." *Arteri: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>

---

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.

V. Valentina. (2019). "Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di Ruang Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSUD Dr. Pirngadi Medan." *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(2), 598–603. Tersedia di: <https://www.neliti.com/publications/299222/>

Widiyanto & Rosalina Adi Wijayanti. (2020). "Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso." *J-REMI: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 529–536. Tersedia di: <https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2060>

Y. Suraja. (2018). "Pengelolaan Rekam Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan." *Starki.id*, 4, 62–71.