

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA BOR (*BED  
OCCUPANCY RATIO*) PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI RSUD WARU KABUPATEN PAMEKASAN  
TAHUN 2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan dalam Memperoleh  
Gelar Ahli Madya Kesehatan (A.Md. Kes)



Oleh

**NURUL FADILAH  
NIM 18134620016**

**PROGRAM STUDI DIII PEREKAM DAN INFORMASI  
KESEHATAN STIKES NGUDIA HUSADA MADURA**

**2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA BOR (*BED  
OCCUPANCY RATIO*) PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI RSUD WARU KABUPATEN PAMEKASAN  
TAHUN 2020**

(Studi di Ruang Unit Rekam Medis RSUD Waru)

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh :

NURUL  
FADILAH NIM  
18134620016

Telah disetujui pada Tanggal:

Senin, 23 Agustus 2021

Pembimbing

M. Afif Rijal Husni, S.ST., M.Kes  
NIDN. 0721019601

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA BOR (*BED OCCUPANCY RATIO*) PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI RSUD WARU KABUPATEN PAMEKASAN  
TAHUN 2020**

**ABSTRAK**

BOR adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Nilai BOR di RSUD Waru Pamekasan pada masa pandemi COVID-19 masih belum mencapai nilai ideal yang ditentukan yaitu 60-85%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor penyebab rendahnya *Bed Occupancy Ratio* pada masa pandemi COVID-19.

Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Cara pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Beberapa faktor permasalahan yang terjadi dapat diketahui melalui 5M yaitu *Man, Material, Machine, Money* dan *Method*. Pada faktor *man*, yaitu kurang disiplinnya petugas dalam pengumpulan sensus harian rawat inap. Pada faktor *material*, yaitu masih kurang tersedianya sarana dan prasana di RSUD Waru Pamekasan. pada faktor *machine* pengisian sensus dilakukan secara manual dan pelaporan BOR menggunakan *microsoft excel*. Faktor *money*, tidak ada kendala dalam pemenuhan anggaran. Dan pada faktor *method* tidak terdapat SOP khusus terkait perhitungan BOR padamasa pandemi COVD-19.

Berdasarkan hasil penelitian, adapun saran yang diusulkan yaitu, Melakukan evaluasi terhadap angka BOR yang rendah terkait pelayanan yang diberikan dalam periode tertentu, Penyesuain penggunaan tempat tidur agar lebih efektif dan efisien, petugas lebih disiplin dalam pengumpulan sensus harian rawat inap dan harus dilakukan setiap hari sesuai ketentuan yang ditetapkan, rumah sakit lebih meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai agar pelayanan yang diberikan kepada masyarakat semakin optimal dan memuaskan.

**THE FACTORS ANALYSIS OF THE CAUSES OF THE LOW BED  
OCCUPANCY RATIO DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT  
WARU GENERAL HOSPITAL PAMEKASAN REGENCY  
YEAR 2020**

**ABSTRACT**

*BOR is the percentage of bed usage at a certain time. The BOR value at the Waru Pamekasan Hospital during the COVID-19 pandemic still has not reached the specified ideal value, which is 60-85%. The purpose of this study is to determine the factors causing the low Bed Occupancy Ratio during the COVID-19 pandemic.*

*This type of research was descriptive with a qualitative approach. How to collect data by interview, observation, and documentation. Some of the problem factors that occur can be identified through 5M, namely Man, Material, Machine, Money, and Method. The main factor was the lack of discipline of officers in collecting daily inpatient censuses. On the material factor, namely the lack of availability of facilities and infrastructure at the Waru Pamekasan Hospital. on the machine factor, census filling was done manually and BOR reporting using Microsoft Excel. The money factor, there were no obstacles in meeting the budget. And on the method factor, there was no special SOP regarding the calculation of BOR during the COVID-19 pandemic.*

*Based on the results of the study, the suggestions proposed are: Conduct an evaluation of the low BOR rate related to services provided within a certain period, Adjust the use of beds to be more effective and efficient, be more disciplined in collecting daily inpatient censuses and must be carried out every day according to the stipulated provisions, the hospital further improves adequate facilities and infrastructure so that the services provided to the community are more optimal and satisfying.*

**Keywords: BOR, TT, Man, Money, Materials, Method, Machine, COVID-19**

## LATAR BELAKANG

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 2008, Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu upaya kuratif dan rehabilitatif rumah sakit adalah dengan diselenggarakannya pelayanan rawat inap.

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis atau dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit (KEMENKES RI, 2003). Pelayanan rawat inap akan dapat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi di rumah sakit yang bertujuan untuk memulihkan keadaan pasien yang sedang sakit. Menurut Respati dkk. (2012) Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan, semakin tinggi mutu pelayanan kesehatan maka kesempurnaan pelayanan kesehatan akan tinggi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan akan tercapai. Nababan (2012) menyatakan salah satu indikator pelayanan kesehatan yang dapat dipakai untuk mengetahui tinggi rendahnya mutu, tingkat pemanfaatan fasilitas dan efisiensi pelayanan kesehatan adalah *Bed Occupancy Ratio* (BOR).

Menurut Depkes RI (2005), BOR adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya

pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi (lebih dari 85%) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi sehingga perlu pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur. Nilai indikator BOR yang ideal menurut Depkes RI (2005) antara 60-85%, sedangkan menurut Barber Johnson nilai BOR yang ideal adalah 75-85%.

Menurut Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188 Tahun 2020 menyatakan bahwa pada tanggal 11 Maret 2020 *World Health Organization* (WHO) mengumumkan bahwa COVID-19 sebagai pandemi sehingga diperlukan upaya peningkatan kesiapsiagaan untuk menghadapi dan mencegah penyebaran penyakit COVID-19. Pada saat ini terjadi situasi pandemi COVID-19 dimana terdapat penerapan peraturan tentang pembatasan kunjungan pasien terutama Rumah Sakit rujukan COVID-19 yang menyebabkan pasien jarang masuk ke Rumah Sakit selain pasien COVID-19, sehingga angka kunjungan pasien menurun dan menyebabkan BOR dirumah sakit tidak efisien.

Di Indonesia masih banyak terjadi permasalahan terkait ketidakefisienan BOR. Di Rumah Sakit Mitra Bondowoso terdapat presentase BOR yang rendah yang disebabkan oleh kurangnya jumlah petugas dan fasilitas/sarana dan prasarana yang belum lengkap. Identifikasi pada unsur lingkungan didapatkan penyebab rendahnya BOR adalah tarif yang relative tinggi, promosi rumah sakit yang tidak berjalan konsisten, system informasi yang belum terintegrasi

dan adanya persaingan rumah sakit (Widiyanto dan Wijayanti, 2020).

RSUD Waru Kabupaten Pamekasan merupakan salah satu rumah sakit rujukan COVID di wilayah pamekasan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Waru terdapat 4 ruang rawat inap, yaitu IRNA bedah, IRNA kandungan, IRNA anak, dan IRNA dalam. Pada tiap ruangan terdiri dari 12 tempat tidur, dan jumlah keseluruhan tempat tidur di rumah sakit tersebut berjumlah 48 tempat tidur. Di RSUD Waru nilai indikator BOR pada bulan Januari yaitu 5,2%, Februari 6,9%, Maret yaitu 11,0%, April 8,1%, Mei 5,0%, Juni 7,2%, Juli 5,8%, Agustus 3,2%, September 5,7%, Oktober 6,2%, November 7,8% dan Desember yaitu 5,3%. Dengan adanya peraturan pembatasan kunjungan pasien maka banyak pasien yang tidak berkunjung. Menurut petugas masih terdapat BOR yang tidak efisien yang di sebabkan oleh jumlah kunjungan pasien yang kurang, sarana dan prasarana yang masih belum lengkap dan memadai, serta faktor internal dan eksternal. Namun, nilai BOR sebelum masa pandemi COVID-19 dan pada masa pandemi COVID-19 terjadi kenaikan nilai BOR meskipun ada peraturan pembatasan kunjungan pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik mengambil penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Rendahnya BOR (*Bed Occupancy Ratio*) Pada Masa Pandemi COVID19 Di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan Tahun 2020”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan

kualitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2011). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian yaitu kualitatif. Penelitian kualitatif yaitu penelitian yang di desain secara umum yang dilakukan untuk objek tinjauan yang tidak terbatas (Sukardi, 2013). Penelitian ini menjelaskan dan mendiskripsikan tentang faktor penyebab rendahnya BOR (*Bed Occupancy Ratio*) pada masa pandemi COVID-19 di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan tahun 2020.

Subjek penelitian adalah yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian. Subjek dalam penelitian ini yaitu 2 petugas rekam medis dan perawat di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan. Objek penelitian adalah sifat keadaan suatu benda atau sasaran yang akan diteliti dalam sebuah penelitian. Dalam penelitian ini, objek yang digunakan yaitu data rekapitulasi sensus harian rawat inap pada tahun 2020 di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan.

## **HASIL PENELITIAN**

1 Identifikasi Angka Penggunaan Tempat Tidur (TT) Di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan

Jumlah tempat tidur di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan sebanyak 48 tempat tidur dengan penambahan ruang isolasi 10 tempat tidur. Jadi untuk jumlah keseluruhan sebanyak 58 tempat tidur.

Jumlah presentase BOR tiap bulannya belum mencapai tingkat efisien. Sedangkan tingkat efisiensi yaitu 60-85%.

No.	Bulan	Presentase BOR
1.	Januari	5,2%
2.	Februari	6,9%
3.	Maret	11,0%
4.	April	8,1%
5.	Mei	5,0%
6.	Juni	7,2%
7.	Juli	5,8%
8.	Agustus	3,2%
9.	September	5,7%
10.	Oktober	3,2%
11.	November	7,8%
12.	Desember	5,3%

2. Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Ratio (BOR) pada Masa Pandemi COVID-19 dari Aspek *Man*.

Perhitungan BOR di RSUD Waru menggunakan *microsoft excel* yang dilakukan setiap bulan. Keterlambatan sensus harian diakibatkan karena data yang diperlukan dari perawat ruangan menuju ke unit rekam medis tidak dilakukan setiap hari. Kunjungan pasien di RSUD Waru pada saat pandemi COVID-19 tidak mempengaruhi faktor penyebab rendahnya BOR. Akan tetapi kunjungan pasien semakin meningkat pada saat pandemi COVID-19 dikarenakan pasien di rumah sakit lain dirujuk ke RSUD Waru.

3. Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Ratio (BOR) pada Masa Pandemi COVID-19 dari Aspek *Material*

diketahui bahwa alat dan bahan yang digunakan dalam perhitungan BOR yaitu menggunakan komputer, *microsoft excel*, print, kertas dan tinta. pengisian sensus harian rawat inap di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan menggunakan kertas dan bolpoin. masih terdapat

kurangnya sarana dan prasarana di rumah sakit tersebut.

4. Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Ratio (BOR) pada Masa Pandemi COVID-19 dari Aspek *Machine*

Pelaksanaan sensus harian rawat inap dilakukan secara manual sedangkan untuk pelaksanaan perhitungan BOR menggunakan Microsoft excel.

5. Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Ratio (BOR) pada Masa Pandemi COVID-19 dari Aspek *Money*

Anggaran yang dilakukan dalam pengadaan TT di RSUD Waru berupa anggaran alat dan bahan. Tidak ada kendala mengenai alat-alat yang digunakan untuk perhitungan BOR dan pengisian sensus harian rawat inap. petugas tidak mengetahui anggaran selama pandemi COVID-19 karena itu merupakan ranah keuangan sedangkan petugas rekam medis tidak ikut campur masalah anggaran tersebut.

6. Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Ratio (BOR) pada Masa Pandemi COVID-19 dari Aspek *Method*.

Di RSUD waru pamekasan tidak terdapat SOP (*Standar Operasional Prosedur*) khusus terkait perhitungan BOR pada masa pandemi COVID-19 karena kebijakan perhitungannya tetap sama dan tidak merubah rumus apapun.

## PEMBAHASAN

1. Identifikasi Angka Penggunaan Tempat Tidur (TT) Di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai identifikasi angka penggunaan tempat tidur di RSUD

Waru Pamekasan masih belum mencapai hasil efisien dikarenakan satuan waktu yang belum memenuhi standart. Hal tersebut dikarenakan terjadinya penambahan ruangan dalam masa pandemi COVID-19 yang berdampak pula pada penambahan jumlah tempat tidur . Di RSUD Waru nilai indikator BOR pada bulan Januari yaitu 5,2%, Februari 6,9%, Maret yaitu 11,0%, April 8,1%, Mei 5,0%, Juni 7,2%, Juli 5,8%, Agustus 3,2%, September 5,7%, Oktober 3,2%, November 7,8% dan Desember yaitu 5,3%.

Apabila BOR semakin rendah berarti semakin sedikit pula tempat tidur yang digunakan dan sedikit pula pasien yang dilayani. Jumlah pasien yang sedikit ini bisa menimbulkan kesulitan pendapatan bagi pihak rumah sakit. Apabila BOR semakin tinggi berarti semakin banyak pasien yang dilayani dan semakin berat pula beban kerja tim medis. Akibatnya, pasien bisa kurang mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan dan kemungkinan infeksi nosokomial juga meningkat (Sudra,2010). Menurut Depkes RI (2006) BOR merupakan presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu dengan nilai parameter BOR yang ideal yaitu adalah 60-85%.

Dengan adanya masa pandemi COVID-19 mengakibatkan penambahan ruangan khusus pada pasien COVID-19, terutama penambahan jumlah tempat tidur yang berakibat tidak tercapainya tingkat keefisienan penggunaan tempat tidur di RSUD Waru Pamekasan. Nilai efisiensi BOR di RSUD Waru sangatlah rendah jika dilihat dari nilai efisiensi yang telah ditentukan oleh Depkes RI yaitu 60-85%.

## 2. Faktor Penyebab Rendahnya *Bed Occupancy Ratio* (BOR) pada Masa Pandemi COVID-19 dari Aspek *Man*.

Berdasarkan hasil wawancara petugas rekam medis yang bertugas dibagian pelaporan terkait BOR di RSUD Waru Pamekasan. Perhitungan presentase pemakaian tempat tidur atau BOR oleh petugas rekam medis di dilakukan setiap bulan dengan menggunakan *microsoft excel*. Terjadi keterlambatan dalam pengumpulan sensus harian melebihi batas waktu yang ditentukan yaitu 24 jam yang disebabkan kurang disiplinnya petugas sehingga data sensus harian dari ruang rawat inap tidak setiap hari menuju unit rekam medis.

Sensus harian rawat inap berisi data yang harus dikumpulkan setiap hari selama 24 jam periode waktu pelaporan. Pihak yang memegang peran penting dalam pengisian sensus harian pasien rawat inap ini adalah perawat (Yana, 2014). Setiap hari perawat atau bidan pada shift malam di setiap bangsal perawatan wajib membuat sensus harian yang selanjutnya diserahkan kepada petugas rekam medis pada pagi hari berikutnya paling lambat pukul 08.00 untuk dilakukan pengolahan (Depkes RI, 1997). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nofitasari, 2017) di Rumah Sakit Mitra Paramedika sudah dilakukan pengumpulan sensus harian rawat inap setiap harinya pada *shift*



pagi di setiap bangsal oleh petugas secara bergantian, tergantung jadwal yang sudah dibagi.

Pengolahan sensus harian rawat inap dalam perhitungan BOR di RSUD Waru Pamekasan masih mengalami keterlambatan dalam pengumpulan data sensus harian. Sehingga pelaksanaan pelaporan belum sesuai dengan teori. dari segi sumber daya manusia sebaiknya dilakukan setiap hari oleh petugas yang bertugas pada ruang rawat inap tersebut agar tidak terjadi penumpukan data yang menyebabkan tingginya beban kerja terhadap petugas rekam medis dibagian pengolahan presentase penggunaan tempat tidur.

### 3. Faktor Penyebab Rendahnya *Bed Occupancy Ratio* (BOR) pada Masa Pandemi COVID-19 dari Aspek *Material*.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa bahan (*materials*) yang digunakan saat perhitungan BOR di RSUD Waru Pamekasan adalah komputer, *microsoft excel*, print, kertas dan tinta. Sensus harian rawat inap diisi menggunakan bolpoin berdasarkan format yang sudah ditentukan atau ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Dan diketahui di RSUD Waru juga masih terdapat kurangnya sarana dan prasarana rumah sakit.

Menurut George (2013), *materials* atau bahan-bahan dipergunakan untuk bisa memproduksi barang yang baik sesuai dengan keinginan, selain dibutuhkan manusia yang ahli dibidangnya juga harus

menggunakan bahan atau materi-materi yang baik dan berkualitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nofitasari, 2017) di Rumah Sakit Mitra Paramedika menyatakan, sarana dan prasarana di rumah sakit tersebut kurang memadai sehingga menyebabkan pasien memilih rumah sakit lain dengan sarana dan prasarana yang lebih lengkap.

Bahan / *materials* yang digunakan di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan terkait bahan dan alat untuk perhitungan BOR dan pengisian sensus harian tidak memiliki kendala karena sudah tersedia seperti komputer, *microsoft excel*, print, kertas, tinta dan bolpoin. Hal tersebut membuat proses pelaksanaan perhitungan BOR dan pengisian sensus harian berjalan dengan baik. Namun terdapat kendala pada bagian sarana dan prasarana rumah sakit. Diantaranya yaitu di RSUD Waru hanya terdapat 7 poliklinik, masih kurangnya pemeriksaan laboratorium, kurangnya obatobatan dan radiologi yang tidak berjalan.

### 1. Faktor Penyebab Rendahnya *Bed Occupancy Ratio* (BOR) pada Masa Pandemi COVID-19 dari Aspek *Machine*.

Berdasarkan hasil wawancara *machine* yang digunakan pada saat pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUD Waru Pamekasan dilakukan dengan cara manual. Penggunaan *microsoft excel* hanya digunakan untuk perhitungan BOR atau presentase penggunaan tempat tidur.

*Machine* (mesin atau peralatan) adalah segala hal

permasalahan yang terkait dengan aspek peralatan termasuk fasilitas yang dapat menunjang proses pelayanan (Ferly, 2020). Menurut Kholifah dkk (2020) *machine* atau mesin merupakan suatu alat yang digunakan untuk memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. *Machine* sangat diperlukan untuk mendukung pekerjaan agar lebih mudah dalam proses pelayanan kesehatan yaitu peralatan untuk pelayanan.

Pengolahan sensus harian rawat inap dari faktor *machine* dalam perhitungan BOR menggunakan *microsoft excel* dan untuk sensus harian masih menggunakan manual. Dalam faktor *machine* tidak terdapat kendala apapun.

#### 4. Faktor Penyebab Rendahnya *Bed Occupancy Ratio* (BOR) pada Masa Pandemi COVID-19 dari Aspek *Money*.

Anggaran di RSUD Waru Pamekasan petugas mengatakan pada masa pandemi COVID-19 tidak memiliki kendala dikarenakan peralatan yang dilakukan sudah tersedia dari pihak rumah sakit. Petugas rekam medis di RSUD Waru Pamekasan tidak mengetahui terkait anggaran selama pandemi COVID-19 karna itu merupakan ranah bagian keuangan sehingga petugas rekam medis tidak mengetahui masalah anggaran tersebut.

Menurut (George, 2013) *money* atau uang merupakan salah satu unsur yang tidak

dapat diabaikan, untuk menjalankan aktivitas manajemen membutuhkan biaya, baik untuk pembelian alat-alat, bahan baku/*materials*, pembayaran gaji tenaga kerja dan lain sebagainya. Berdasarkan penelitian Lestari dan Wahyuni (2019) menyatakan bahwa penyebab BOR tidak efisien salah satunya belum dianggarkannya dana dalam pemberian reward dan punishment di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta.

Dari segi *money* terdapat anggaran terkait pengadaan tempat tidur dan tidak adanya kendala. Namun petugas rekam medis tidak mengetahui secara pasti / secara spesifik berapa besar anggaran yang diberikan untuk pengadaan tempat tidur di RSUD Waru Kabupaten Pamekasan pada saat pandemi COVID-19. Hal tersebut tidak mempersulit petugas dalam mengelola rekam medis karna anggaran dikelola langsung oleh pihak keuangan.

#### 6. Faktor Penyebab Rendahnya *Bed Occupancy Ratio* (BOR) pada Masa Pandemi COVID-19 dari Aspek *Method*.

Berdasarkan hasil wawancara dari aspek *method* di RSUD Waru Pamekasan tidak terdapat SOP khusus terkait perhitungan BOR. Dalam masa pandemi COVID-19 kebijakan rumah sakit tetap sama, tidak ada SOP khusus atau perubahan rumus dalam perhitungan BOR.

Menurut Pujilestari (2016) *method* merupakan cara kerja yang disusun untuk memberikan petunjuk yang jelas tentang langkah-langkah yang harus ditempuh dalam menyelesaikan kegiatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Wahyuni (2019) di RSUD Kota Surakarta Penyebab Nilai *Bed Occupancy Ratio* tidak efisien dari hasil apabila ditinjau dari aspek metode dikarenakan jadwal visit dokter belum dipatuhi, dan belum terimplementasinya SOP terkait *clinical pathway*.

Perhitungan BOR di RSUD Waru Pamekasan tidak memiliki SOP khusus terkait BOR pada saat pandemi COVID-19 sehingga pelaksanaan BOR sesuai dengan peraturan yang ada. Jadi, *method* di rumah sakit tersebut tidak terdapat masalah dan sudah dijalankan sesuai dengan standart yang ditetapkan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

1. Penggunaan tempat tidur pada RSUD Waru Pamekasan masih belum efisien dan belum memenuhi standard waktu satu periode pada saat pandemi yaitu pada bulan Januari yaitu 4,4%, Februari 6,9%, Maret yaitu 11,0%, April 8,1%, Mei 5,0%, Juni 7,2%, Juli 5,8%, Agustus 3,2%, September 5,7%, Oktober 6,2%, November 7,8% dan Desember yaitu 5,3% dan mengakibatkan kurangnya pendapatan pada pada rumah sakit.
2. Faktor man dalam Perhitungan BOR di RSUD Waru dilakukan setiap bulan oleh petugas

menggunakan microsoft excel dan pengumpulan sensus harian masih terjadi keterlambatan karna kurang disiplinnya petugas dalam pengumpulan sensus. Hal tersebut berpengaruh terhadap beban kerja petugas yang menyebabkan beban petugas menumpuk.

3. Faktor material yang digunakan dalam perhitungan BOR yaitu menggunakan komputer, microsoft excel, print, kertas dan tinta. Sensus harian rawat inap diisi menggunakan bolpoin berdasarkan format yang sudah ditentukan oleh pihak rumah sakit. Dan diketahui di RSUD Waru Pamekasan masih terdapat kurangnya sarana dan prasarana rumah sakit tersebut. Hal ini menyebabkan banyak pasien yang memilih rumah sakit yang memiliki sarana dan prasarana yang lebih lengkap dan memadai sehingga menyebabkan BOR rendah.
4. Faktor machine dalam perhitungan BOR pengolahan sensus harian di RSUD Waru masih dilakukan dengan cara manual sedangkan untuk perhitungan BOR menggunakan microsoft excel.
5. Faktor money tidak ada kendala dalam penuhan anggaran. Petugas tidak mengetahui anggaran pada saat pandemi COVID-19.
6. Faktor method di RSUD Waru Pamekasan tidak terdapat SOP khusus terkait perhitungan BOR pada masa pandemi COVID-19

dan pelaksanaannya sesuai dengan teori yang ada.

## 2. Saran

1. Melakukan evaluasi terhadap angka BOR yang rendah terkait pelayanan yang diberikan dalam periode tertentu.
2. Penyesuaian penggunaan TT (Tempat Tidur) agar lebih efektif dan efisien.
3. Petugas lebih disiplin dalam pengumpulan sensus harian rawat inap dan harus dilakukan setiap hari sesuai ketentuan yang ditetapkan.
4. Rumah sakit lebih meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai agar pelayanan yang diberikan kepada masyarakat semakin optimal dan memuaskan.
5. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk menggunakan kuesioner kepada masyarakat sekitar terkait kunjungan ke rumah sakit pada saat masa pandemi COVID-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andita, V., Hermawat, W., & Hartati, N. S. 2019. Pengaruh Jumlah Pelayanan Rawat Jalan, Rawat Igd Dan Rawat Inap Terhadap Tingkat Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cideres Kabupaten Majalengka. *Jurnal Ekonomi Manajemen*. 14(2): 370-378.
- Depkes RI. 2005. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Revisi 1. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- \_. 2005. *Indikator Kinerja Rumah Sakit, Direktorat Jendral Pelayanan Medik*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Elise, G. 2018. Review Implementation Of Daily Census Activity Inpatient In RSUD Kota Salatiga Tinjauan Pelaksanaan Kegiatan Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 1 (2): 27–36.
- Ferly, Novita, dkk. 2020. *Analisis Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap di RSUD dr. Saiful Anwar Malang*. Jember : Politeknik Negeri Jember.
- George R. T., 2013. *Principles of Management*. Jakarta: Erlangga.
- Hatta, G. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia Press.

- . 2010. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Hosizah & Maryati, Y. 2018. *Sistem Informasi Kesehatan II Statistik Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Pemerintah Provinsi Jawa Timur. 2020. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/138/Kpts/013/2020. *Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penyakit Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*. Surabaya: Pemerintah Provinsi Jawa Timur.
- Kementerian Kesehatan RI. 2003. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003. *Tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, T., & Wahyuni, I. T. 2019. Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai Bed Occupancy Ratio: Fishbone Analysis. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*. 2(2): 30-37.
- Kementerian Kesehatan RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008. *Rekam Medis*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010. *Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04. *Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 03. *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Peraturan Pemerintah Nomor 21. *Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nababan, B. 2012. *Analisis Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Bed*

- Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara Kalimantan Tengah* [tesis]. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Nofitasari (2017). Faktor Penyebab BOR (*Bed Occupancy Ratio*) Rendah Di Rumah Sakit Mitra Paramedika Tahun 2016. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ristyawati, A. 2020. Efektivitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Masa Pandemic Corona Virus 2019 Oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945. *Administrative Law & Governance Journal* . 3(2): 240249.
- Rumah Sakit Umum Daerah Waru Pamekasan. Data Sekunder, 2019. *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Waru Pamekasan*.
- Rustiyanto, E. 2010. *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Edisi Pertama. Graha Ilmu. Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1 (2): 143-153
- Sudra, R. I. 2010. *Statistik Rumah Sakit – Dari Sensus Pasien & Grafik Barber Jhonson Hingga Statistik Kematian & Otopsi*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- \_\_\_\_\_. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung:7q2aaaaan *Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sukardi. 2013. *Metodologi Penelitian Pendidikan : Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Widiyanto, W., & Wijayanti, R. A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso. *JREMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. 1(4): 529536.
- Yunita, D., Pamungkas, C., Cahya Tri, P. & Yudhy, D. 2012. Evaluasi Kegiatan Manajemen Data Sensus Harian Rawat Inap.

