

Available online at : <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>

# Jurnal Kesehatan

| ISSN (Print) 2085-7098 | ISSN (Online) 2657-1366 |



Penelitian



## ANALISIS OPTIMILASASI BED OCCUPANCY RATE

Melania Anisya<sup>1</sup>, Reno Renaldi<sup>2</sup>, Yesica Devis<sup>3</sup>, Budi Hartono<sup>4</sup>, Hastuti Marlina<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Hang Tuah, Pekanbaru, Riau, Indonesia

### ARTICLE INFORMATION

Received: November 01, 2022  
Revised: November 17, 2022  
Accepted: Desember 06, 2022  
Available online: Desember 31, 2022

### KEYWORDS

Rumah Sakit; Bed Occupancy Rate; BOR ; Rawat Inap

### CORRESPONDING AUTHOR

Melania Anisya

E-mail : [melniamartin26@gmail.com](mailto:melniamartin26@gmail.com)

### A B S T R A K

**Latar Belakang Masalah:** Salah satu indikator pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang dapat dipakai untuk mengetahui tinggi rendahnya mutu adalah *Bed Occupancy Rate* (BOR). Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Bunda Anisyah merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Kampar, nilai BOR RSIA Bunda Anisyah dalam waktu 14 bulan terakhir masih kurang dari nilai ideal (<60%).

**Tujuan :** Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis optimalisasi BOR RSIA Bunda Anisyah Kabupaten Kampar tahun 2022 berdasarkan faktor internal dan faktor eksternal.

**Metode:** Jenis penelitian adalah deskriptif kualitatif (wawancara mendalam dengan 8 orang informan, observasi, dan telaah dokumen).

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai BOR RSIA Bunda Anisyah tahun 2022 masih tidak ideal dan hal ini dipengaruhi oleh penerapan kebijakan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (pembatasan pelayanan diluar kekhususan), kondisi pandemi COVID-19 meski tidak signifikan, faktor internal (sarana umum cukup lengkap namun masih harus terus dilengkapi, sarana medis cukup lengkap, sarana penunjang medis yang sudah memadai namun perlu dimanfaatkan lebih optimal, tarif tergolong standar dan tidak terdapat tambahan biaya bagi pasien JKN jika pelayanan sesuai kelas, ketersediaan pelayanan sudah optimal, SDM yang masih terbatas , dokter dan perawat menerapkan sikap 5S), faktor eksternal (lokasi strategis, mayoritas pasien menggunakan BPJS/KIS, adanya pengaruh pesaing).

**Simpulan:** BOR RSIA Bunda Anisyah hingga Juni 2022 belum ideal. Faktor-faktor yang dianggap berpengaruh pada nilai BOR adalah kebijakan pembatasan pelayanan, kondisi pandemi COVID-19 meski tidak signifikan, sarana umum yang harus terus dilengkapi, pemanfaatan sarana penunjang medis kurang optimal,SDM terbatas, kerjasama rumah sakit dengan asuransi (JKN) dan adanya pengaruh persaingan.

**Background:** One indicator of health services in hospitals to determine the level of quality is the *Bed Occupancy Rate* (BOR). *Mother and Child Hospital* (RSIA) Bunda Anisyah is one of the private hospitals in Kampar Regency. The BOR value of RSIA Bunda Anisyah in the last 14 months was still less than the ideal value (<60%).

**Purpose :** This research aimed to analyze the optimization of BOR at RSIA Bunda Anisyah Kampar Regency in 2022 based on internal and external factors.

**Methods:** The type of research was descriptive qualitative (in-depth interview with 8 informants, observation, and document review).

**Results:** The results showed that the value of the BOR at RSIA Bunda Anisyah in 2022 was still not ideal and this was influenced by the implementation of policies from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia (limiting services outside of specifics), the COVID-19 pandemic condition although not significant, internal factors (public facilities were quite complete but still needed to be equipped, medical facilities were complete enough, medical support facilities were adequate but needed to be used more optimally, cost were standard and there were no additional costs for JKN patients if the service was according to class, the availability of services was optimal, human resources were still limited, doctors and nurses applied the 5S attitude), external factors (strategic location, the majority of patients used BPJS/KIS, the influence of competitors).

**Conclusion:** BOR at RSIA Bunda Anisyah until June 2022 is not ideal. The factors that are considered to affect the BOR value are the policy of limiting services, the COVID-19 pandemic condition although it is not significant, public facilities that must continue to be equipped, the use of medical support facilities is less than optimal, limited human resources, hospital cooperation with insurance (JKN) and the existence of competitive influence.

### PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang bersifat individual dan paripurna. Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan berupa pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Fasilitas kesehatan yang disediakan oleh rumah

sakit berupa penyediaan unit gawat darurat, unit rawat jalan, unit rawat inap, unit penunjang dan lainnya. (Permenkes, 2019)

Rumah Sakit secara umum terbagi menjadi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum merupakan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua

bidang dan jenis penyakit, sedangkan Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ dan jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Rumah Sakit Khusus juga dapat menyelenggarakan pelayanan lain diluar kekhususannya. (Permenkes, 2019)

Dewasa ini, masyarakat lebih selektif dalam memilih termasuk memilih pelayanan dari sektor kesehatan. Pelayanan yang berkualitas diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian serta terciptanya masyarakat yang sehat sejahtera. Jumlah rumah sakit yang selalu bertambah dari waktu ke waktu membuat persaingan antar rumah sakit khususnya rumah sakit swasta akan semakin kompetitif. Suatu rumah sakit tentu perlu memperhatikan lingkungan internal maupun eksternal untuk mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya terutama rumah sakit sekitar. Salah satu strategi yang bisa dilakukan oleh manajemen rumah sakit adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien, karena pelayanan merupakan aspek vital bagi suatu bisnis yang menawarkan jasa kepada pelanggan agar mampu menang dalam kompetisi atau persaingan. (Indharwati, 2018)

Salah satu yang dapat digunakan untuk menjadi tolok ukur tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit adalah pelayanan rawat inap karena dapat mencerminkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. 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. (Widyanto & Wijayanti, 2020)

Indikator pelayanan kesehatan yang dapat dipakai untuk mengetahui tinggi rendahnya mutu, tingkat pemanfaatan fasilitas kesehatan, efisiensi pelayanan kesehatan, serta terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan rujukan atau perorangan di suatu rumah sakit adalah *Bed Occupancy Ratio* (BOR). (Putri, Dharmawan & Minarni 2017)

*Bed Occupancy Ratio* (BOR) adalah persentase pemanfaatan tempat tidur pada suatu satuan waktu tertentu. Angka BOR yang rendah dimaknai sebagai kurangnya masyarakat dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan dan perawatan rumah sakit tersebut. Sebaliknya, BOR yang tinggi (>85%) menunjukkan butuhnya pengembangan rumah sakit atau penambahan jumlah bed pasien. (Widyanto & Wijayanti, 2020). Nilai BOR yang ideal suatu rumah sakit adalah 60%-85%. (Mahda, Munawir & Puspitaningtyas, 2020) Berdasarkan Barber Johnson nilai BOR yang ideal adalah 75%-85%. (Nurhayati & Indrawati, 2018). BOR rumah sakit sangat dipengaruhi oleh *multifactorial*, diantaranya dilihat dari unsur masukan, unsur lingkungan, dan unsur proses. Unsur masukan terdiri dari jumlah SDM, fasilitas atau sarana

DOI: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v13i0.835>

prasarana. Unsur lingkungan terbagi menjadi lingkungan internal (tarif pelayanan, promosi rumah sakit, dan sistem informasi) dan lingkungan eksternal (kebijakan dan persaingan). (Widyanto & Wijayanti, 2020). Faktor-faktor internal yang juga mempengaruhi BOR rumah sakit adalah prosedur pelayanan, sarana prasarana rumah sakit, pelayanan dokter, pelayanan perawat, dan infrastruktur. (Sitoyo & Tulle, 2019). Salah satu rumah sakit yang menggunakan pengukuran kinerja berdasarkan Undang-Undang RI No.44 Tahun 2009 dengan menggunakan BOR adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Anisyah (RSIA Bunda Anisyah).

Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Anisyah (RSIA Bunda Anisyah) merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Kampar yang mana posisinya terletak di Jl. Raya Pekanbaru Bangkinang KM 52. Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Anisyah (RSIA Bunda Anisyah) adalah rumah sakit khusus ibu dan anak yang masih tergolong baru ini mulai beroperasi pada tahun 2013 dikelola oleh Yayasan Bunda Anisyah Martin, serta menjadi rumah sakit swasta pertama di Kabupaten Kampar yang menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

RSIA Bunda Anisyah saat ini melayani pasien kebidanan, pasien anak, serta pasien penyakit dalam, dimana RSIA Bunda Anisyah memiliki sebanyak 38 tempat tidur dengan jumlah 12 kamar rawat inap dengan 4 tipe kelas (VIP, kelas I, II, III), disertai adanya ruang ICU, HCU, NICU dan isolasi. Sebelum tahun 2020 dan sebelum berlakunya aturan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia saat itu, dimana Rumah Sakit Khusus diizinkan untuk memberikan pelayanan diluar kekhususannya, RSIA Bunda Anisyah juga memberikan pelayanan penyakit dalam dan bedah pada pasien BPJS, namun setelah diberlakukannya aturan tersebut, RSIA Bunda Anisyah hanya memberikan pelayanan BPJS untuk pasien kebidanan dan pasien anak saja. Aturan selanjutnya kembali berubah, setelah sebelumnya dilakukan pengajuan, penilaian dan dinyatakan layak oleh pihak BPJS, RSIA Bunda Anisyah akhirnya kembali bisa menerima pasien penyakit dalam bagi pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan mulai tanggal 1 Januari 2022.

Data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2021 dijelaskan tentang 10 gambaran pola penyakit terbesar di Kabupaten Kampar diantaranya adalah nasofaringitis akut atau *Common Cold* (36.909 orang), hipertensi esensial (26.953 orang), dispepsia (19.092 orang), artritis rheumatoid (11.726 orang), kehamilan normal (9.304 orang), gastritis (8.761 orang), diabetes mellitus tidak bergantung insulin atau tipe II (6.273 orang), gastroenteritis (5.098 orang), infeksi kulit dan jaringan sub kutan/pioderma (4.725 orang), dan dermatitis kontak (2.560 orang). (Dinas Kesehatan Kampar, 2021). Beberapa diantara sepuluh penyakit tersebut merupakan kasus dibidang penyakit dalam ataupun kasus dengan kompetensi 4A yang seharusnya dapat

ditangani di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, praktek pribadi ataupun klinik dokter, yang mana di era jaminan kesehatan nasional saat ini pelayanan dilakukan secara bertingkat, pasien baru akan dirujuk ke Rumah Sakit jika tidak dapat ditangani di fasilitas kesehatan primer.

Studi pendahuluan telah dilakukan sebelumnya pada tanggal 1 Maret 2022, peneliti melakukan wawancara kepada kepala unit Rekam Medis (RM) dan kepala ruangan rawat inap. Pertanyaan yang diberikan adalah mengenai pembuatan pelaporan data BOR di RSIA Bunda Anisyah yang dilakukan dengan mengumpulkan data sensus harian rawat inap melalui SIMRS, faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi nilai BOR, serta tingkat kepuasan pasien rawat inap.

Hasil BOR di RSIA Bunda Anisyah dalam empat belas bulan terakhir masih naik turun dan belum sesuai standar, nilai BOR yang terhitung dari bulan Januari 2021 hingga bulan Februari 2022 berturut-turut 28,51%, 26,16%, 19,53%, 19,73%, 19,09%, 19,19%, 25,02%, 27,38%, 24,05%, 45,34%, 35,59%, 40,02%, 24,79%, 27,16% dengan rata-rata hari perawatan rumah sakit selama 14 bulan tersebut adalah 306,4 hari setiap bulannya. Nilai BOR tersebut juga dibandingkan dengan nilai BOR sebelum munculnya pandemi COVID-19 di Indonesia, yakni dengan melihat nilai BOR dari bulan November 2019 hingga bulan Maret 2020, yang berturut-turut 16,05%, 16,30%, 12,48%, 25,14% dan 19,69%. Kepala unit RM menyatakan bahwa nilai BOR saat dan sebelum pandemi COVID-19 sama-sama belum mencapai target (<60%), namun dampak pandemi COVID-19 tersebut tetap dirasakan oleh RSIA Bunda Anisyah, khususnya terdapat perbedaan jumlah kunjungan pasien sebelum dan saat pandemi COVID-19 sedang memuncak, hal tersebut bisa terjadi karena RSIA Bunda Anisyah bukan salah satu rumah sakit rujukan untuk pasien COVID-19, disisi lain pasien juga banyak yang enggan datang ke rumah sakit untuk berobat karena prosedur-prosedur di rumah sakit yang semakin ketat, pasien-pasien dengan hasil pemeriksaan *rapid-test* antigen atau antibodinya positif juga banyak yang tidak bisa di rawat inap di RSIA Bunda Anisyah, karena harus di rujuk ke RS rujukan COVID-19 ataupun akhirnya pasien memutuskan untuk isolasi mandiri. Selain kondisi pandemi, kebijakan pemerintah mengenai batasan pelayanan yang diberikan untuk pasien BPJS di rumah sakit khusus yang di fokuskan hanya sesuai bidang yakni untuk pasien kebidanan dan anak seperti yang dijelaskan peneliti pada paragraf di atas juga berdampak pada jumlah pasien di RSIA Bunda Anisyah, karena hingga saat ini hampir 95% pasien yang berobat di RSIA Bunda Anisyah adalah pasien dengan jaminan kesehatan BPJS sehingga pasien penyakit dalam yang merupakan pasien dengan pembiayaan umum tidak banyak di rawat inap di RSIA Bunda Anisyah.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Bunda Anisyah Kabupaten Kampar merupakan salah satu Rumah Sakit yang terakreditasi perdana oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Semua pelayanan yang diberikan harus memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) yang harus dipahami dan ditaati oleh semua petugas medis dan paramedis. Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam pelayanan pasien rawat inap mulai dari pasien masuk IGD/ poliklinik/ pasien rujukan hingga pasien pulang tertera pada dokumen SPO yang sudah ditetapkan sejak 2 Januari 2015. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan saat studi pendahuluan pada perawat/ bidan yang sedang bertugas, prosedur yang dilakukan sudah sesuai dengan poin-poin yang tertera pada SPO yang ditetapkan.

Peneliti juga melakukan wawancara singkat dengan kepala ruangan rawat inap mengenai hasil survey kepuasan pasien rawat inap selama mendapat perawatan di RSIA Bunda Anisyah, dari hasil kalkulasi data survey kepuasan pasien rawat inap yang dibagikan pada pasien atau keluarga pasien yang dirawat tahun 2021 diperoleh hasil baik dan sangat baik untuk 15 item yang ditanyakan pada kuesioner yakni kecepatan pendaftaran, keramahan petugas pendaftaran, kejelasan informasi dari petugas, keramahan dokter, kejelasan informasi dari dokter, kecepatan perawat/ bidan untuk memberikan bantuan ketika diperlukan, keramahan perawat/ bidan, kejelasan informasi dari perawat/ bidan tentang tindakan yang akan dilakukan, kebersihan ruangan, penerangan ruangan, kebersihan kamar mandi/ WC, menu yang dihidangkan, penataan makanan atau tampilan makanan, serta ketepatan waktu penyajian.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan eksploratif, pendekatan ini untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang mana oleh sekelompok individu atau sekelompok orang dianggap masalah (Creswell, 2016). Serta wawancara mendalam dan observasi dengan merujuk kepada teori yang terkait dengan faktor yang mempengaruhi *Bed Occupancy Rate* (BOR) Rumah Sakit. Penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi pengelolaan/ analisis data, membuat kesimpulan dan laporan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Anisyah Kabupaten Kampar pada bulan Juli-Agustus 2022. Informan dalam penelitian ini terbagi atas tiga jenis, yaitu informan kunci, informan utama, informan pendukung. Jumlah informan tergantung situasi dan kondisi dilapangan atau berdasarkan dua prinsip yaitu kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*) (Lapau,

2015). Dalam penelitian ini informan bisa saja berkurang atau bertambah sesuai dengan kebutuhan pada saat penelitian di lapangan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### BOR RSIA Bunda Anisyah

*Bed Occupancy Rate* (BOR) merupakan presentase pemakaian tempat tidur dalam suatu periode tertentu. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa nilai pencapaian BOR tertinggi RSIA Bunda Anisyah dari Januari hingga Juni tahun 2022 adalah 45,33% pada bulan Mei, namun nilai ini dapat dikatakan rendah dan belum memenuhi standar efisiensi karena belum sesuai dengan nilai BOR ideal yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yakni 60-85%.

Persentase nilai BOR RSIA Bunda Anisyah yang belum ideal menggambarkan masih rendahnya pemanfaatan tempat tidur dan belum optimalnya pelayanan rumah sakit, hal tersebut akan berdampak pada aspek ekonomi pendapatan rumah sakit jika ini terus berlanjut. (Widyanto & Wijayanti, 2020) Sebaliknya, nilai BOR yang tinggi juga akan berpengaruh terhadap kinerja Rumah Sakit serta kepuasan pasien jika tidak diikuti dengan kebijakan yang benar. Rumah sakit harus berusaha mempertahankan nilai BOR agar sesuai dengan standar ideal yang telah ditetapkan. (Erizal & Muna, 2021)

Nilai BOR suatu rumah sakit ditentukan oleh banyak faktor (*multifactor*), diantaranya dilihat dari unsur masukan, unsur lingkungan, dan unsur proses. Unsur masukan terdiri dari jumlah SDM, fasilitas atau sarana prasarana. Unsur lingkungan terbagi menjadi lingkungan internal (tarif pelayanan, promosi rumah sakit, dan sistem informasi) dan lingkungan eksternal (kebijakan dan persaingan). (Widyanto & Wijayanti, 2020)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci, nilai BOR RSIA Bunda Anisyah mulai terlihat mengalami penurunan ketika adanya penerapan kebijakan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang pembatasan pelayanan diluar kekhususan bagi rumah sakit-rumah sakit khusus di Indonesia untuk pasien dengan jaminan kesehatan nasional (BPJS). Kebijakan tersebut dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 pasal 60 dan 61 yang baru diterapkan pada pertengahan tahun 2018, sehingga pada pertengahan tahun 2018 RSIA Bunda Anisyah yang semula bisa melayani pasien obgyn (kebidanan), anak, penyakit dalam, dan bedah untuk pasien pengguna jaminan kesehatan harus membatasi pelayanan spesialisasi hanya di dua bidang saja, yakni obgyn (kebidanan) dan anak. Hal yang sama sebelumnya disampaikan oleh kepala unit rekam medis dan kepala

ruangan rawat inap RSIA Bunda Anisyah saat dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 1 Maret 2022.

Kondisi pandemi COVID-19 yang mulai dirasakan Indonesia pada tahun 2020 juga dirasakan berdampak terhadap RSIA Bunda Anisyah. Jumlah pasien baik rawat jalan maupun rawat inap mengalami penurunan namun tidak terlihat signifikan jika dilihat dari data penelusuran dokumen karena sebelum kondisi Pandemi Covid-19, BOR RSIA Bunda Anisyah memang tidak ideal. Hasil wawancara mendalam pada informan kunci, peneliti menyimpulkan bahwa dampak ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya karena RSIA Bunda Anisyah bukan Rumah Sakit rujukan COVID-19, tidak melayani pasien COVID-19, pasien yang teridentifikasi COVID-19 akan di rujuk, dan adanya ketakutan masyarakat untuk berobat ke rumah sakit. Hal tersebut sejalan penelitian yang dilakukan oleh Yuniawati, Rohmah, dan Setiatin 2020 yang dilakukan di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon, bahwasanya penurunan jumlah pasien akibat situasi pandemi COVID-19, adanya pengurangan penggunaan jumlah tempat tidur ataupun pelayanan pasien yang hanya sebesar 50% dari kondisi sebelum masa pandemi, dan karena Rumah Sakit Sumber Waras bukan merupakan rumah sakit rujukan pasien COVID-19. (Yuniawati, Rohmah, dan Setiatin 2020).

Menurut Heltiani, Duri, dan Lestari (2021) jumlah kunjungan pasien saat pandemi COVID-19 akan mempengaruhi penggunaan tempat tidur atau BOR karena masyarakat cenderung takut dan menghindari untuk berobat ke Rumah Sakit yang memiliki potensi dalam penyebaran COVID-19 sehingga lebih memilih memulihkan kesehatannya secara mandiri dengan isolasi dirumah, dan baru akan datang berobat ke rumah sakit saat kondisi mereka sudah mengkhawatirkan dan harus segera mendapatkan pertolongan medis.

Berdasarkan asumsi peneliti, nilai BOR RSIA Bunda Anisyah belum mencapai nilai ideal (<60%) dipengaruhi oleh banyak faktor, tahun 2017 hingga pertengahan tahun 2018 berada diangka 50-60% karena adanya pelayanan 4 spesialisasi besar yang tersedia untuk pasien umum dan JKN, dengan adanya perubahan kebijakan pembatasan pelayanan nilai BOR menurun drastis hingga 20-30%, kondisi ini diperburuk oleh adanya pandemi COVID-19 di awal tahun 2020 meskipun tidak terlihat signifikan jika dilihat dari nilai BOR yang ada.

### FAKTOR INTERNAL

Hasil penelitian berdasarkan wawancara mendalam terhadap informan, observasi langsung dan penelusuran dokumen, sarana umum RSIA Bunda Anisyah saat ini cukup lengkap dan hampir sama dengan RS swasta lain di Kabupaten Kampar, ketersediaan listrik dan air 24 jam, tersedia mesin genset otomatis,

air bersih (tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa) dan telah dilakukan uji laboratorium secara berkala, penerangan yang cukup, ventilasi tersedia disetiap ruangan khususnya ruang rawat inap, kamar mandi bersih dan aman, tempat tidur sesuai standart, aman dan nyaman untuk pasien, ruang rawat inap yang dilengkapi dengan AC (kondisi bagus), tersedia TV di ruang rawat inap VIP, kelas 1, 2 dan dilakukan pemeliharaan dengan service berkala. Sarana umum lain seperti mushollah, halaman, pojok ASI, parkir dalam kondisi bersih, serta tersedianya parkir yang luas didepan dan belakang RSIA Bunda Anisyah untuk kendaraan roda 2 dan roda 4. Pada saat wawancara mendalam, masing-masing informan memberikan pendapatnya mengenai sarana umum yang dirasa kurang dan masih belum tersedia saat ini diantaranya adalah *lift*, kantin sehat, ATM *center*, Toserba/mini market, ruang bermain anak, dan ruang tunggu yang saat ini tidak luas dengan jumlah kursi tunggu yang masih terbatas.

Menurut penelitian Prima Soultioni Akbar (2019) didapatkan bahwa fasilitas fisik (*tangible*) seperti gedung, kebersihan kerapian dan kelengkapan peralatan dapat mempengaruhi tinggi rendahnya suatu pelayanan di Rumah Sakit dan dapat meningkatkan nilai BOR jika dilakukan pembaharuan terhadap aspek ini. Cynthia Inda Medina (2018) yang melakukan penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara TK-II Medan mendapatkan hubungan yang signifikan antara aspek *tangible* atau fasilitas fisik (keindahan dan kebersihan bangunan, ruang tunggu yang nyaman, peralatan yang lengkap, tenaga medis yang berpenampilan baik, papan informasi yang jelas) dengan pencapaian nilai BOR. Semakin tinggi dan baik tingkat fasilitas fisik rumah sakit, maka tingkat nilai BOR pasien rawat inap semakin bertambah.

Indharwati, 2018 pada penelitian sebelumnya pada penelitian mengenai sumber daya terhadap rendahnya capaian *Bed Occupancy Rate* (BOR) berdasarkan penilaian pasien rawat inap di Rumah Sakit Paru Jember memperoleh hasil bahwa sarana umum yang ada di RS Paru Jember seperti ketersediaan air bersih, kamar mandi serta tempat tidur sudah baik, namun kondisi WC masih sedikit berbau, kursi pengunjung yang terbuat dari kayu membuat pengunjung menjadi kurang nyaman, jumlah kursi pengunjung masih kurang, dan kondisi parkir kendaraan bermotor kurang luas, tidak memiliki atap dan sering becek ketika hujan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan memiliki BOR yang belum sesuai standar karena faktor fasilitas, seperti fasilitas yang disediakan di bangsal rawat inap merupakan salah satu alasan pasien dan keluarga pasien untuk menentukan pilihannya. (Indharwati, 2018)

Jannah (2016) pada penelitian sebelumnya juga menyimpulkan bahwa ketersediaan atau keadaan sarana prasarana rumah sakit berpengaruh terhadap penilaian efisiensi penggunaan

tempat tidur, yang bagaimana pasien mengambil keputusan untuk memilih pelayanan rawat inap di rumah sakit.

Berdasarkan penjabaran diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa sarana umum RSIA Bunda Anisyah saat ini sudah cukup lengkap dan hampir sama dengan rumah sakit swasta lain yang ada di Kabupaten Kampar namun sebaiknya tetap harus terus dilengkapi dan diperbaharui dengan fasilitas-fasilitas lain seperti yang disarankan oleh para informan dalam penelitian ini agar dapat meningkatkan pelayanan dan kepuasan pasien dan berdampak pada peningkatan nilai BOR Rumah Sakit. Suatu Rumah Sakit dengan sarana umum yang lebih lengkap akan memberikan daya tarik kepada masyarakat terutama bagi mereka yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Sarana medis RSIA Bunda Anisyah yang tersedia saat ini sudah sesuai dengan peralatan yang seharusnya tersedia di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak kelas C, sesuai syarat rekredensial dan akreditasi, dengan kondisi alat yang masih bagus dan berfungsi dengan baik, serta dilakukan pemeliharaan alat yang baik salah satunya dengan cara kalibrasi berkala setiap tahunnya.

Kualitas pelayanan dapat dilihat dari tampilan fisik salah satunya fasilitas fisik seperti mesin dan alat medis lainnya, yang mana jika kondisinya bisa berfungsi dengan baik tanpa ada kerusakan yang menghambat proses pengobatan maka pasien akan merasa keinginan mereka akan bukti fisik pelayanan menjadi baik. (Meliala, 2018) Menurut penelitian Luthfiyani & Syifa (2021) faktor penyebab efisiensi pelayanan rawat inap salah satunya adalah alat kesehatan yang kurang mendukung dan sarana prasarana yang kurang memadai. Penelitian sebelumnya oleh Erizal dan Muna, 2021 dijelaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan di RSUD dr. Zubir Mahmud sudah sesuai dengan standar kelas C dan beberapa alat penunjang medis sudah ditambah setelah akreditasi dan akan terus dilengkapi, namun tetap diperlukan pengawasan serta pengecekan secara berkala dan teratur terhadap alat penunjang medis agar dapat memenuhi persyaratan mutu pelayanan serta keamanan dan keselamatan layak pakai dalam meningkatkan kualitas pelayanan seluruh fasilitas kesehatan yang ada di RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur sesuai standar klasifikasi kelas C tersebut. (Erizal & Muna, 2021).

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa sarana medis RSIA Bunda Anisyah saat ini sudah sesuai tipe dan kelas rumah sakit khusus ibu dan anak, serta sesuai standar syarat rekredensial dan akreditasi menunjukkan bahwa sarana medis tidak berpengaruh pada nilai BOR RSIA Bunda Anisyah yang belum ideal. Pemeliharaan yang dilakukan juga sudah cukup baik dengan adanya kalibrasi berkala oleh teknisi khusus sehingga kondisi alat terjaga dan dapat berfungsi dengan baik, namun demikian semua karyawan diharapkan dapat sama-sama menjaga sarana medis yang

tersedia saat ini dan pihak manajemen tetap harus melakukan pengawasan terhadap sarana medis rumah sakit, baik dari segi fungsi, kelayakan, maupun keselamatan dan keamanannya.

Sarana penunjang medis di RSIA Bunda Anisyah sudah cukup memadai untuk kriteria rumah sakit khusus ibu dan anak, sesuai standar rekredensial dan akreditasi. RSIA Bunda Anisyah saat ini sudah memiliki USG 5D, farmasi 24 jam (yang memiliki ketersediaan obat-obatan yang lengkap pelayanan yang baik), instalasi gizi (dapur yang bersih dengan pengolahan makanan pasien rawat inap yang baik, menu yang bervariasi dan pelayanan petugas yang ramah), laboratorium, ruang dan peralatan OK, ruang HCU, ICU, isolasi dan perinatologi, *ambulance*, ruang rehabilitasi medis (fisioterapi), ruang radiologi dengan X-Ray. Namun dari hasil wawancara mendalam dan hasil observasi beberapa sarana penunjang medis yakni rehabilitasi medis dan radiologi belum dimanfaatkan secara optimal.

Pada penelitian oleh Hijrah, Nursamda (2017) diperoleh hasil faktor yang mempengaruhi efisiensi pelayanan rawat inap RS Bhayangkara Padang salah satunya karena kurang memadainya sarana prasarana terutama pemeriksaan penunjang medik. Penelitian hampir serupa yang dilakukan oleh Widyanto dan Wijayanti 2020 juga membahas mengenai sarana prasarana, dari hasil penelitiannya ditemukan fasilitas yang dimiliki rumah sakit tersebut masih kurang terutama terbatasnya fasilitas pemeriksaan penunjang yang sering dibutuhkan oleh pasien, selain itu masih ada sarana dan prasarana lain yang masih dalam pembangunan seperti gedung perawatan dan tempat parkir pengunjung, kurangnya fasilitas tersebut menyebabkan pelayanan di rumah sakit kurang berjalan dengan optimal. Kurangnya fasilitas atau sarana prasarana menyebabkan minat pasien untuk berkunjung ke rumah sakit rendah sehingga menyebabkan kunjungan pasien menurun, selanjutnya pasien yang membutuhkan pelayanan penunjang tetapi rumah sakit tidak memiliki pelayanan tersebut terpaksa merujuk pasien ke rumah sakit yang lebih lengkap. (Widyanto & Wijayanti, 2020).

Peneliti menyimpulkan bahwa sarana penunjang medis RSIA Bunda Anisyah saat ini sudah sesuai standar, namun terdapat beberapa penunjang medis yang sebenarnya sudah tersedia seperti alat X-Ray (ruang radiologi) dan ruang rehabilitasi medik (fisioterapi) belum dimanfaatkan secara optimal. Peneliti merekomendasikan kepada pihak manajemen khususnya bagian pelayanan RSIA Bunda Anisyah untuk mendiskusikan kembali secara internal mengenai permasalahan atau kendala dari pemanfaatan sarana penunjang medis yang sudah ada, sehingga dapat segera dimanfaatkan dan menjadi daya tarik bagi pasien untuk memilih RSIA Bunda Anisyah.

Tarif untuk pasien dengan pembiayaan umum yang ditetapkan oleh RSIA Bunda Anisyah tergolong standar dengan pertimbangan profil sosio ekonomi pasien yang mayoritas menengah kebawah, dan akan dihitung per *unit cost* tanpa adanya deposito. Informasi mengenai tarif ini akan disampaikan oleh bagian administrasi kepada pasien atau keluarga pasien selaku penanggung jawab saat pasien akan di rawat inap. Pasien peserta jaminan kesehatan tidak dikenakan pembiayaan jika pasien mendapat perawatan sesuai kelasnya didukung oleh hasil telusur dokumen.

Penelitian sebelumnya oleh Indharwati, 2018 diperoleh hasil yang hampir sama, yakni tarif yang ditetapkan di RS Paru Jember tidak mahal dan sesuai dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat inap umum, sementara untuk pasien yang menggunakan BPJS atau KIS tidak dikenakan tarif pelayanan karena tarif pelayanan sudah ditanggung oleh pihak BPJS. (Indharwati, 2018)

Tarif pelayanan adalah besarnya biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian yang berbeda diperoleh oleh Widyanto dan Wijayanti 2020, dimana pelayanan di RS Mitra Medika relatif lebih mahal jika dibandingkan dengan rumah sakit lain yang ada di wilayah Bondowoso, pasien BPJS kadang melakukan complain terhadap pihak rumah sakit terkait dengan pengobatan, hal ini dikarenakan pihak pasien menganggap semua obat yang digunakan dicover oleh pihak BPJS padahal terdapat beberapa obat yang tidak dicover melainkan harus membeli dengan uang sendiri. Kondisi tersebut menyebabkan minat pasien untuk berobat ke rumah sakit berkurang dan memilih untuk berobat ke rumah sakit yang lain dimana harganya lebih terjangkau, selain itu terdapat complain pasien yang menandakan bahwa pasien tersebut tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. (Widyanto & Wijayanti, 2020). Pada umumnya rumah sakit menghadapi masalah yang rumit terkait dengan penetapan tarif, pada waktu-waktu tertentu tarif pelayanan harus dinaikkan agar biaya untuk penyelenggaraan pelayanan tersebut minimal dapat tetap ditutup (tercapai *cost recover*), kenaikan tarif pun harus dilakukan secara hati-hati agar rumah sakit tidak kehilangan pasiennya, dan hal ini sulit karena suatu rumah sakit berada disuatu persimpangan antara misi sosial dengan kenyataan biaya yang tinggi dalam menjalankan fungsi rumah sakit secara keseluruhan, sehingga dibutuhkan pertimbangan yang matang dalam penetapan tarif rumah sakit. (Muhith, Saputra, Nursalam, 2013)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan penelusuran dokumen pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa tarif RSIA Bunda Anisyah yang sudah tergolong standar bagi pasien pembiayaan umum dengan perhitungan pembiayaan per *unit cost*

serta tidak adanya pembiayaan tambahan bagi pasien pengguna asuransi atau jaminan kesehatan untuk pasien yang mendapat perawatan sesuai kelas, maka tarif dianggap tidak berpengaruh pada angka BOR RSIA Bunda Anisyah yang belum ideal saat ini. Penetapan tarif Rumah Sakit dengan pertimbangan tingkat sosio-ekonomi masyarakat di daerah tersebut memang seharusnya dilakukan agar sesuai dengan standar pasar, karena tarif yang terlalu tinggi akan menjadi suatu kendala bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan rumah sakit, dan masyarakat tentu akan cenderung memilih Rumah Sakit dengan tarif terjangkau. Selanjutnya, semua biaya pengobatan peserta JKN ditanggung oleh BPJS, sehingga sesuai aturan yang berlaku suatu Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan tidak dibenarkan untuk meminta pembayaran kepada pasien peserta BPJS jika pasien tersebut mendapat pelayanan sesuai kelasnya, karena jika masih terdapat pembiayaan bagi pasien peserta JKN maka hal ini dapat menimbulkan ketidakpuasan dan complain pasien yang berdampak pada minat pasien untuk berobat ke Rumah sakit tersebut.

Ketersediaan pelayanan suatu Rumah Sakit bisa dinilai dari tersedianya pelayanan setiap saat dibutuhkan, ketersediaan dan kecepatan tenaga medis dan paramedis serta ketersediaan jenis pelayanan. RSIA Bunda Anisyah saat ini sudah memberikan pelayanan yang optimal, dengan memberikan pelayanan spesialisasi obgyn (kebidanan), anak, dan penyakit dalam untuk diluar kekhususannya serta merupakan satu-satunya RS swasta yang memberikan pelayanan untuk pasien penyakit dalam bagi pasien umum maupun pasien peserta JKN di Kabupaten Kampar saat ini. Terdapat 2 orang spesialis obgyn (laki-laki dan perempuan), 1 orang spesialis anak, dan 1 orang dokter penyakit dalam, dengan SDM dokter spesialis di Kabupaten Kampar yang masih sangat terbatas. Pembagian shift kerja karyawan RSIA Bunda Anisyah terdiri dari 3 shift pagi. Komplain pasien atau keluarga pasien untuk pelayanan di RSIA Bunda Anisyah hampir tidak ada berdasarkan hasil survey kepuasan pasien rawat inap dan evaluasi dengan wawancara langsung oleh bagian layanan. Pasien-pasien rawat inap yang menjadi informan pendukung dalam penelitian ini juga menyatakan bahwa pelayanan yang diterima di RSIA Bunda Anisyah tergolong cepat. Ketersediaan jenis pelayanan dokter spesialis di RSIA Bunda Anisyah yang semula sebatas melayani pasien obgyn dan anak saja, lalu kemudian bertambah dengan pelayanan penyakit dalam juga memberikan dampak pada trend jumlah pasien RSIA Bunda Anisyah.

Penelitian oleh Indharwati, 2018 memperoleh hasil yang sama mengenai ketersediaan pelayanan, dan didapat kesimpulan bahwa petugas medis selalu ada ketika dibutuhkan oleh pasien atau

ketersediaan pelayanan yang ada di RS Paru sudah baik. (Indharwati, 2018)

Akbar (2019) memperoleh hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Kaliwates, Jember bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aspek *responsiveness* atau daya tanggap dengan pencapaian nilai BOR, atau dapat diartikan bahwa daya tanggap dokter atau petugas rumah sakit yang cepat dalam memberikan pelayanan sangat diharapkan oleh pasien.

Pada hasil penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa ketersediaan pelayanan baik dari aspek tersedianya pelayanan setiap saat dibutuhkan, ketersediaan dan kecepatan tenaga medis dan paramedis serta ketersediaan jenis pelayanan berpengaruh terhadap nilai BOR. Saat ini pelayanan sudah cukup optimal diberikan, tenaga medis dan paramedis juga sudah cepat tanggap memberikan pelayanan. Jenis pelayanan spesialisasi yang semula hanya terbatas pada kekhususannya ditambah dengan adanya pelayanan penyakit dalam yang juga terbuka untuk pasien dengan JKN membuat adanya peningkatan angka kunjungan pasien ke Rumah Sakit. Peneliti merekomendasikan pada pihak manajemen RSIA Bunda Anisyah untuk memasarkan secara langsung maupun dengan menggunakan media sosial mengenai layanan-layanan terbaru yang ada di RSIA Bunda Anisyah agar diketahui masyarakat luas, dan selain itu perlu juga untuk mendiskusikan dan melihat peluang dari segi jenis pelayanan spesialisasi lainnya yang belum tersedia di rumah sakit-rumah sakit kompetitor sehingga menjadi salah satu kehandalan yang bisa dikedepankan oleh Rumah Sakit.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu faktor internal yang berhubungan langsung dengan pasien, sehingga perlu diperhatikan baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Sumber daya manusia (SDM) RSIA Bunda Anisyah saat ini masih terbatas terutama dibagian paramedis (perawat bidan), CS, *security*, dan SDM bagian *marketing*. Kekurangan SDM dibagian paramedis belum memenuhi *one bed one nurse*. Banyaknya SDM lulusan akademis yang dirasa tidak mumpuni secara kompetensi saat dilakukannya seleksi penerimaan karyawan menjadi salah satu penyebab. Karyawan baru akan melalui masa training selama maksimal 3 bulan, jika karyawan tersebut dianggap sudah kompeten saat evaluasi maka karyawan tersebut akan diangkat menjadi karyawan tetap. SDM yang ada akan diikutsertakan dalam seminar-seminar, *workshop* dan pelatihan dengan pembiayaan dari RSIA Bunda Anisyah, serta dievaluasi secara berkala dan langsung demi meningkatkan kualitas dan performa kerjanya. Sampai saat ini, pasien merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis dan paramedis RSIA Bunda Anisyah. Selanjutnya pihak manajemen berencana untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM seiring dengan perkembangan RSIA

Bunda Anisyah. Selain itu, jenis komplain yang di dapat terkait dengan kebersihan, hal ini dikarenakan jumlah pengunjung/pembesuk pasien yang banyak atau terkendala pada tenaga CS yang terbatas.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Widyanto dan Wijayanti 2020, didapatkan hasil bahwa pada unsur masukan yang menjadi penyebab rendahnya BOR di RS Mitra Medika Bondowoso adalah kurangnya jumlah petugas yang merujuk pada sumber daya manusia baik jumlah dokter, dokter spesialis, perawat atau bahkan petugas rekam medis. Kondisi tersebut dapat tentunya menyebabkan waktu tunggu pelayanan sehingga mengurangi kepuasan dan petugas harus bekerja ekstra untuk mengerjakan tugas yang lain sehingga beban kerja petugas tersebut bertambah dan pelayanan akan menjadi lebih lama, sehingga dapat menyebabkan kelalaian dan kelelahan. (Widyanto & Wijayanti, 2018). Hasil penelitian lain oleh Nofitasari, 2017 juga menyatakan man (manusia) menjadi salah satu faktor penyebab BOR rendah, karena jumlah pelayanan medis yang ada dan kualifikasi SDM (tenaga medis) belum sesuai yang diharapkan pasien serta ada poliklinik yang dibatasi pelayanannya hanya 20 pasien saja sehingga banyak pasien yang tidak bisa mendapatkan pelayanan disebabkan kurangnya SDM. (Nofitasari, 2017)

Penelitian lainnya oleh Nusantari & Hartono (2021) menyimpulkan bahwa faktor manusia adalah penyebab terbesar terhadap masalah beban kerja yang tinggi sehingga menyebabkan tidak efisiennya nilai BOR rumah sakit. Jumlah SDM (khususnya perawat) yang tidak memadai membuat beban kerja yang tinggi sehingga menyebabkan penurunan kinerja perawat, dan kurang atau buruknya komunikasi antara perawat dan pasien, selain itu beban kerja yang berlebihan memicu timbulnya stress dan burnout yang berdampak pada peforma kerja yang buruk.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti paparkan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa SDM merupakan salah satu faktor internal yang berpengaruh terhadap nilai BOR RSIA Bunda Anisyah, karena SDM yang ada saat ini masih terbatas dari segi kuantitas. Kurangnya SDM perawat bidan bisa membuat keterlambatan pelayanan, kurangnya SDM CS bisa berdampak pada kebersihan dan kerapihan Rumah Sakit, kurangnya *security* bisa berdampak pada keamanan Rumah Sakit, dan kurangnya SDM dibagian marketing membuat kegiatan atau langkah-langkah pemasaran tidak berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Peneliti merekomendasikan kepada pihak manajemen RSIA Bunda Anisyah untuk membuat suatu rencana strategi terkait kebutuhan SDM dengan membuat suatu skala prioritas kebutuhan SDM, salah satu alternatif sementara cara yang bisa diaplikasikan dalam pemenuhan SDM bagian marketing adalah dengan memilih SDM yang sudah ada dengan *job desk* yang tidak terlalu banyak bisa

diberikan tugas atau tanggung jawab ganda (*double job*) sebagai bagian dari tim marketing, solusi ini juga dapat mengurangi pengeluaran rumah sakit dalam memberikan upah karyawan, namun pihak manajemen tetap perlu memikirkan kompensasi berupa bonus pada karyawan yang diberikan *double job*. Alternatif kedua yang bisa diaplikasikan terkait kurangnya jumlah SDM marketing adalah dengan menggiatkan semua SDM yang ada untuk mempromosikan atau memasarkan RSIA Bunda Anisyah secara langsung (mulut ke mulut) atau menggunakan media sosial yang ada.

Pada proses pelayanan yang menjadi fokus utama peneliti adalah terkait sikap dokter dan perawat/bidan RSIA Bunda Anisyah dalam memberikan pelayanan ke pasien terutama terkait keramahan, kesopanan, cara berkomunikasi dan penyampaian informasi yang dibutuhkan oleh pasien yang selalu ditekankan oleh pihak manajemen kepada karyawan khususnya Dokter dan Perawat/ Bidan yakni melayani dengan hati dan islami, serta adanya penerapan 5 S (senyum, sapa, salam, sopan, santun). Para informan menyampaikan bahwa berdasarkan hasil survey dan wawancara langsung oleh petugas layanan bagian marketing tidak ada komplain yang disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien terkait sikap dokter, perawat/ bidan RSIA Bunda Anisyah dalam memberikan pelayanan. Pasien yang menjadi informan pendukung dalam penelitian juga menjelaskan bahwa dokter, perawat/bidan melayani dengan baik, ramah, dan menerapkan 5S, serta merasa puas dengan informasi yang diperoleh.

Penelitian sebelumnya oleh Widodo (2018) mengenai tinjauan efisiensi penggunaan tempat tidur unit rawat inap di RSU Anna Medika Madura didapatkan hasil bahwa sikap petugas kesehatan dalam unit rawat inap dalam memberikan pelayanan baik dari segi ketepatan waktu dan kecepatan petugas, kemampuan merespon, kecermatan, kepatan melayani serta kemampuan menanggapi keluhan sudah cukup baik, tidak ada komplain sedikitpun mengenai pelayanan petugas terhadap pasien. Seluruh petugas menerapkan *customer oriented*.

Pohan (2006) dalam Widyanto dan Wijayanti 2020 menyatakan bahwa tindakan, perilaku atau sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan berdampak pada kepuasan pasien, jika perlakuan tenaga kesehatan baik maka pasien akan puas dan mutu pelayanan akan meningkat begitupun sebaliknya.

Penelitian sebelumnya oleh Hafidzulla & Wekadigunawan (2021) menyimpulkan bahwa sikap tenaga kesehatan berpengaruh terhadap keputusan pasien untuk melakukan rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta, sikap tenaga kesehatan secara langsung akan meyakinkan pasien untuk melakukan rawat inap karena adanya interaksi langsung antara pasien dengan dengan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang mampu meyakinkan pasien dengan

sikapnya yang menyenangkan bagi pasien, maka semakin tinggi pula keinginan pasien untuk menggunakan fasilitas rawat inap.

Permatasari, Suparti, Novratilova (2022) menyatakan bahwa untuk mencapai nilai BOR yang ideal suatu rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien khususnya pasien rawat inap, agar pasien merasa nyaman dan puas dengan pelayanan yang diterimanya, serta menimbulkan rasa percaya kepada rumah sakit sehingga pasien akan menetapkan pilihan untuk kembali lagi berobat ke rumah sakit yang sama jika pasien atau ada anggota keluarga yang sakit.

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa dari segi proses pelayanan (berfokus pada sikap dokter, perawat/bidan) sudah cukup baik dengan adanya penerapan 5S dan tidak adanya complain dari pasien mengenai sikap dokter perawat/bidan berdasarkan hasil survey dan wawancara langsung oleh pihak layanan terhadap pasien. Peneliti merekomendasikan pada pihak manajemen untuk konsisten dalam melakukan evaluasi secara langsung terkait layanan yang diberikan di RSIA Bunda Anisyah terutama terkait sikap karyawan khususnya tenaga kesehatan kepada pasien, karena harga jual suatu rumah sakit terletak pada pelayanan dan jasa yang diterima oleh pasien. Dengan baiknya sikap dan perlakuan petugas yang diterima oleh pasien, membuat pasien merasa puas, sehingga jika suatu saat pasien atau keluarganya membutuhkan pelayanan kesehatan, pasien kembali datang ataupun merekomendasikan Rumah Sakit yang pernah ditempatinya ketika sakit karena proses pelayanan yang diterimanya baik dan dapat diandalkan.

## FAKTOR EKSTERNAL

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Bunda Anisyah berlokasi di Jalan Raya Pekanbaru- Bangkinang yang merupakan jalan lintas Sumatera, posisi RSIA Bunda Anisyah sangat strategis, mudah dijangkau, tidak susah dicari, dan memiliki jarak yang cukup jauh dari rumah sakit lainnya. Lokasi atau posisi rumah sakit ini menjadi faktor yang cukup berperan. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lestari dan Wahyuni, 2019 di RSUD Kota Surakarta didapatkan kesimpulan bahwa faktor lingkungan menjadi penyebab nilai BOR tidak efisien, karena akses jalan yang rusak dan masih dalam tahap pembangunan, serta lokasi yang harus masuk ke gang kecil atau jauh dari jalan utama, sehingga pasien memilih ke rumah sakit yang berada di tepi jalan. (Lestari & Wahyuni, 2019)

Penelitian lainnya oleh Rohman, Mardiyoko, dan Ayuningtyas (2018) menyatakan bahwa lokasi rumah sakit yang letaknya kurang strategis karena dipinggir kota dan masuk kedalam wilayah pedesaan yang tidak diimbangi oleh promosi yang dilakukan oleh rumah sakit berdampak terhadap kualitas pelayanan,

apabila letak tidak strategis namun promosi yang dilakukan oleh rumah sakit sudah bagus otomatis pasien yang jauh akan datang ke rumah sakit.

Pada penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa letak atau posisi RSIA Bunda Anisyah yang sudah strategis ini tidak mempengaruhi nilai BOR, karena selain mudah dicari, mudah dijangkau, dan terletak di jalan lintas Sumatera, RSIA Bunda Anisyah memiliki jarak yang cukup jauh dengan rumah sakit lainnya.

Saat ini RSIA Bunda Anisyah menjalin kerjasama dengan jaminan kesehatan nasional (BPJS dan KIS). Pada penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa asuransi atau jaminan kesehatan dianggap berperan terhadap capaian BOR RSIA Bunda Anisyah, yang mana mayoritas pasien yang berobat ke RSIA Bunda Anisyah adalah pengguna BPJS KIS dengan angka di atas 95%, hal ini juga disebabkan karena saat ini hampir semua masyarakat sudah menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan program pemerintah, pasien tidak akan berpikir panjang untuk mendapat perawatan rawat inap, karena seluruh biaya rawatan akan tercover. Pelayanan yang dirasakan pasien pengguna asuransi atau jaminan kesehatan selama mendapat perawatan di RSIA Bunda Anisyah tetap baik dan memuaskan, tanpa adanya perbedaan perlakuan dengan pasien pembiayaan umum.

Ruslana Widodo yang melakukan penelitian mengenai tinjauan efisiensi penggunaan tempat tidur unit rawat inap di Rumah Sakit Anna Medika Madura mendapatkan faktor eksternal yang mempengaruhi masyarakat kurang memilih RSU Anna Medika Madura sebagai pelayanan kesehatan utama dikarenakan masyarakat lebih memilih rumah sakit pemerintah maupun swasta yang bekerjasama dengan BPJS, sehingga pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dapat tercover oleh BPJS secara keseluruhan, yang mana saat ini RSU Anna Medika Madura belum memfasilitasi masyarakat dengan BPJS, sehingga seluruh pasien terdaftar sebagai pasien umum dengan biaya yang tidak murah. (Widodo R, 2018)

Penelitian lainnya oleh Lestari, Trisnantoro, dan Andayani tahun 2021 di RSKIA SADEWA mengenai gambaran kinerja rumah sakit sebelum dan sesudah era jaminan kesehatan nasional (JKN) disimpulkan bahwa kinerja pelayanan setelah pelaksanaan program JKN mengalami peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap, baik pasien umum maupun pasien BPJS. Peningkatan kunjungan rawat inap lebih besar daripada kunjungan rawat jalan. Hal ini sesuai dengan harapan pemerintah bahwa dengan diberlakukannya program JKN, masyarakat memiliki kemampuan untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan setelah menjadi peserta BPJS Kesehatan. Ketidakmampuan masyarakat dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

sebelum menjadi peserta BPJS dikarenakan faktor ekonomi. (Lestari, Trisnantoro, Andayani, 2021)

Peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa asuransi atau Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap nilai BOR suatu Rumah Sakit terutama di era JKN seperti saat ini yang mana hampir seluruh masyarakat di Indonesia sudah menjadi peserta BPJS, sehingga mayoritas masyarakat akan memilih RS yang bekerjasama dengan BPJS saat membutuhkan layanan kesehatan karena dapat mengurangi beban dari segi faktor ekonomi, dan biaya yang mahal tidak akan menjadi permasalahan lagi bagi masyarakat karena semua pembiayaan sudah tercover. Peneliti merekomendasikan kepada pihak manajemen RSIA Bunda Anisyah untuk tetap konsisten dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien terutama pasien pengguna JKN tanpa membedakan perlakuan dengan pasien dengan pembiayaan umum karena rumah sakit- rumah sakit yang menjalin kerjasama dengan BPJS saat ini khususnya di Kabupaten Kampar tidak hanya RSIA Bunda Anisyah, sehingga yang akan menjadi keunggulan dan pembeda suatu rumah sakit dengan rumah sakit lainnya terletak pada pelayanan yang diberikan dan diterima oleh pasien.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian mengenai faktor pesaing didapatkan bahwasanya persaingan antar rumah sakit terutama rumah sakit setipe dan sekelas di suatu daerah itu pasti ada. Pesaing ini cukup berpengaruh terhadap jumlah kunjungan pasien dan terhadap capaian BOR suatu Rumah Sakit termasuk bagi RSIA Bunda Anisyah karena dengan adanya Rumah sakit pesaing membuat pasien memiliki lebih banyak pilihan, meskipun hal ini tidak begitu signifikan karena setiap Rumah Sakit memiliki pasarnya masing-masing dan bergantung pada pelayanan yang diberikan kepada pasien dan yang diinginkan oleh pasien.

Peneliti mencoba mencari data pembandingan dengan mencari informasi mengenai nilai BOR salah satu rumah sakit khusus ibu dan anak lainnya di Kabupaten Kampar didapatkan nilai BOR yang jauh lebih tinggi ditahun 2021 (69,4%) dibandingkan nilai BOR RSIA Bunda Anisyah yakni 26,78%. Jumlah tempat tidur di RSIA Bunda Anisyah memang lebih banyak dibandingkan RSIA X tersebut, dimana RSIA Bunda Anisyah memiliki 38 tempat tidur, sedangkan RSIA X memiliki 31 tempat tidur. Jika dibandingkan dari nilai tersebut, nilai BOR RSIA Bunda Anisyah masih sangat rendah dibandingkan nilai BOR salah satu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak kompetitor. sehingga peneliti berasumsi bahwa pesaing menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi nilai BOR RSIA Bunda Anisyah.

Penelitian sebelumnya oleh Widyanto dan Wijayanti, 2020 di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso yang menyatakan bahwa pasti ada persaingan antar rumah sakit, namun hal itu menjadi tidak terlalu penting karena saat ini mayoritas masyarakat berobat

menggunakan asuransi dan penerapan kebijakan mengenai sistem rujukan, saat ini yang prioritas utama bagi rumah sakit adalah pengembangan dan penyediaan sarana dan prasarana karena dengan fasilitas atau sarana prasarana yang lengkap dapat menguatkan rumah sakit di era kebijakan rujukan berjenjang saat ini. (Widyanto & Wijayanti, 2020).

Peneliti merekomendasikan pihak manajemen RSIA Bunda Anisyah untuk selalu meningkatkan pelayanan kepada pasien, terus melengkapi sarana prasarana, membuat suatu keunggulan yang tidak ditemukan di rumah sakit kompetitor serta memperkuat sistem marketing, karena faktor eksternal merupakan faktor yang tidak dapat dikendalikan, sehingga suatu rumah sakit khususnya swasta perlu membuat strategi untuk mampu bersaing dengan yang lain, salah satunya dengan mengevaluasi kekurangan dari segi faktor internal maupun eksternal dan membuat rencana strategi jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang

## SIMPULAN

Berdasarkan uraian pembahasan yang telah dikemukakan dan sesuai hasil penelitian yang didapat dari lapangan serta didukung bukti-bukti penunjang mengenai Analisis Optimalisasi BOR (*Bed Occupancy Rate*) Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Bunda Anisyah Kabupaten Kampar Tahun 2022 antara lain BOR RSIA Bunda Anisyah Januari hingga Juni tahun 2022 belum ideal. (<60%). Nilai BOR RSIA Bunda Anisyah mulai mengalami penurunan ketika adanya penerapan kebijakan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang pembatasan pelayanan diluar kekhususan untuk pasien dengan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS) dan dipengaruhi juga oleh kondisi pandemi COVID-19 meski tidak signifikan.

Faktor internal pada penelitian ini yang dianggap berpengaruh terhadap sarana umum yang saat ini tergolong lengkap namun tetap harus terus dilengkapi, sarana penunjang medis sudah cukup memadai, sesuai standar rekredensial dan akreditasi, namun beberapa sarana penunjang medis yang ada belum dimanfaatkan secara optimal, ketersediaan jenis pelayanan, dan keterbatasan SDM secara kuantitas.

Faktor eksternal pada penelitian ini yang dianggap berpengaruh terhadap BOR RSIA Bunda Anisyah adalah kerjasama rumah dengan asuransi atau jaminan kesehatan nasional (JKN), dan adanya rumah sakit kompetitor (pesaing).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima Kasih Kepada Direktur Rumah Sakit Ibu Dan Anak (Rsia) Bunda Anisyah Kabupaten Kampar Yang telah memberikan

rekomendasi izin. Semua informan dan pihak yang lain yang telah terlibat didalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Akbar, P.S., 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Peningkatan Bed Occupancy Rate di Rumah Sakit Umum Kaliwates, Jember. *Prosiding Call For Paper SMIKNAS*, 142-143.
2. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kampar. (2022). *Kabupaten Kampar Dalam Angka*. Kampar: BPS.
3. Creswell, JW. 2016. Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, Campuran. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
4. Dinas Kabupaten Kampar (2022). *Profil Dinas Kabupaten Kampar Tahun 2021*. Kampar: Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
5. Erizal, Muna,H. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Umum dr. Zubir Mahmud Aceh Timur. *Jurnal Edukes*. 4(2), 192-201.
6. Hafidzulla, H., Wekadigunawan, CSP. Pengambilan keputusan pasien untuk rawat inapdi Rumah Sakit X Jakarta. *Journal of Hospital Management*, 4(1), 450-462
7. Handayani, W.D., Suyono, T., Nasution L.S., Girsang, M. Analysis of Service Factors that Influence the Bed Occupancy Rate in the Inpatient Room of Royal Prima Medan General Hospital. *International Journal of Health and Pharmaceutical*, 148-161
8. Herlianti, N., Duri, I.D.,Lestari, R. (2021). Efisiensi hunian tempat tidur dengan terjadi HA'Is pada masa pandemic Covid-19 di RSUD Harapan Do'a Kota Bengkulu. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 7(2), 137-153.
9. Hijrah, Nursamda. (2017). Analisis efisiensi pelayanan rawat inap rumah sakit bhayangkara padang berdasarkan grafik barber Johnson tahun 2014-2016. Diloma thesis. Universitas Andalas.
10. Indharwati, R. 2018. Sumber daya terhadap rendahnya capaian *Bed Occupancy Rate* (BOR) berdasarkan penilaian pasien rawat inap di Rumah Sakit Jember Tahun 2017. *Skripsi*. Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Jember.
11. Jannah, A. Analisis penilaian efisiensi penggunaan tempat tidur ruang rawat inap RSUD Tipe B di Kota Makassar Tahun 2016. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin. Makassar.
12. Lapau, B. 2015. Metode Penelitian Kesehatan (edisi revisi). Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
13. Lestari, T., Wahyuni, I.T. (2019) Analisis faktor determinan efisiensi nilai Bed Occupancy Rate: Fishbone analysis. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 2(2), 30-37.
14. Lestari, W., Trisnantoro, L., Andayani, N.L.P.E.P (2021). Gambaran kinerja rumah sakit sebelum dan sesudah era jaminan kesehatan nasional (JKN). *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.24, 95-101.
15. Luthfiyano, Syifa, N. Analisis faktor efisiensi rawat inap (Studi kasus di Rumah Sakit Umum Dokter Soekardjo Kota Tasikmalaya. Thesis. Universitas Siliwangi.
16. Mahda, A.A., Munawir, A., Puspitaningtyas, A. (2020). The Influence of service Quality on Bed Occupancy Rate Through Patients Satisfaction in Balung General Hospital Jember Regency. *World Journal of Advance Healthcare Reasearch*. 4(1), 142-146.
17. Mardian, A.H., Khoiri, A., Sandra, C. (2016). Analisis efisiensi pelayanan rawat inap rumah sakit Daerah Balung Tahun 2015 melalui pendekatan Barber Jhonson. *Artikel Ilmiah Penelitian Mahasiswa 2016*.
18. Meidina, C.I. (2018). Analisis Hubungan Kepuasan Pelayanan Kesehatan dengan Pencapaian Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Bhayangkara TK-II Medan. *Jurnal Ilmiah Simantek*
19. Meliala, S.A.(2018) Analisa pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSU Mitra Sejati Medan. *Jurnal Rekam Medic*, 1(1),23-29.
20. Muhith, A., Saputra, M.H., Nursalam. (2013). Bauran pemasaran dengan Bed Occupancy Rate (BOR). *Jurnal Ners*, 8 (1), 135-141.
21. Nababan, B. (2013). Analisis Hubungan antara pelayanan Kesehatan dengan Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Umum Daerah Sukamara Kalimantan Tengah. Tesis. Program Pasca Sarjana Ilmu Administrasi Universitas Terbuka. Jakarta.
22. Notoadmojo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
23. Nofitasari. (2017). Faktor penyebab BOR (Bed Occupancy Rate) rendah di Rumah Sakit Mitra Paramedika Tahun 2016. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani. Yogyakarta.
24. Nurhayati, Indrawati R. (2018). Factors Affecting The Quality of Hospital Bed Occupancy Levels With The Quality and Patients Safety An Variable Intervening In Siaga Raya Hospital Jakarta. *Hospitalia*, 1 (2), 134-145.
25. Nusantari, A., Hartono, B. (2021). Analisis faktor determinan efisiensi nilai Bed Occupancy Rate (BOR) dengan fishbone analysis. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(2), 89-100.
26. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No 30 Tahun 2019. *Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*.
27. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No 56 Tahun 2014. . *Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*.
28. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No 129 Tahun 2008. *Standar Pelayanan Minimal*.
29. Permatasari, K. M. G., Suparti, S., Novratilova, S.(2022). Analisis faktor-faktor determinan nilai BOR (Bed Occupancy Rate) di RSAU DR.Siswanto. *Journal Health Information Management Indonesia (JHIMI)*, 1(02), 61-67.
30. Purnomo, M. (2016). Pencapaian standar pelayanan gawat darurat di RSUD Habibullah berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit tahun 2014. *The 3<sup>rd</sup> University Research Colloquium 2016*
31. Putri, T. B., Dharmawan, Y., Winarni, S. (2017). Gambaran Beberapa Faktor Terkait Pemanfaatan *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 5 (1), 168-173
32. Rohman, H., Mardiyoko, I., Ayuningtyas, N.P. Analisis efisiensi BOR, LOS, TOI dan BTO berdasarkan grafik barber Johnson. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 3, 11-23.

33. Rosita, R., Tanastasya, A. R. (2019). Penetapan Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Indikator Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 166–178.
34. Sitooyo, S., Tulle, A. R. (2-19). Analysis Of Bed Occupancy Rate (BOR) in Terms of Internal Factors (Procedures, Doctor, Nurse, Facilities, and Infrastructure). *Global Journal of Health Science*, 11(23), 77-84.
35. Susanto, H. (1999). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi Bed Occupancy Rate (BOR) Rumah Sakit Roemani Semarang. *Tesis*. Program Studi Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro. Semarang.
36. Undang-Undang No.44 Tahun 2009. *Rumah Sakit*
37. Widiyanto, Wijayanti, R. A. (2020). Analisis faktor penyebab rendahnya *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso. *J-REMI Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. 1(4), 529-536.
38. Widodo, R. (2018). Tinjauan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Unit Rawat Inap Berdasarkan Indikator Grafik Barber-Johnson di Rumah Sakit Umum Anna Meddika Madura. *STIKES NHM Journal*, 42-46.
39. Yuniawati, H.N., Rohmah, H.S., Setiatin, S. Analisis Efisiensi Nilai Bed Occupancy Rate (BOR) pada masa Pandemi Covid-19 Triwulan 4 Tahun 2020. *Jurnal Wiyata*, 8(2), 116-122.
40. Zulfikar, M., Ghofar, A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan pelanggan dalam memilih jasa pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Islam Jombang. *Jurnal Edu health*, 1(1), 65-77.