

Analisis Fishbone sebagai Implementasi Solusi Penggunaan Tempat Tidur Belum Ideal Rumah Sakit

¹⁾Zuhrotusy-Syarifah Qurrotu'aini*, ²⁾M. Ardan

¹⁾²⁾ Prodi Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda, Indonesia

Email Corresponding: zuhro.aini99@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Mutu Pelayanan Grafik Barber Johnson Analisis Fishbone Rumah Sakit Akar Masalah	<i>Pelayanan rawat inap memiliki peran yang penting bagi rumah sakit, karena Sebagian besar pendapatan rumah sakit berasal dari pelayanan rawat inap. Mutu pelayanan kesehatan salah satunya dapat diukur dengan melihat tingkat efisiensi rasio antara penggunaan tempat tidur di rumah sakit dengan jumlah pasien yang berkunjung. Untuk menentukan apakah pemanfaatan tempat tidur telah efisien atau tidak, maka Grafik Barber Johnson merupakan interpretasi yang tepat untuk menggambarkan daerah efisiensi penggunaan tempat tidur, berdasarkan dengan empat parameter yaitu Bed Occupancy Rate (BOR), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), dan Average Length of Stay (ALOS). Maka didapatkan permasalahan pada penelitian ini yaitu belum idealnya penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Oleh karena itu, analisis fishbone dilakukan untuk mengidentifikasi akar dari masalah belum idealnya penggunaan tempat tidur. Analisis dilakukan dengan mengobservasi dan analisis yang selanjutnya diklasifikasikan ke dalam beberapa faktor utama yaitu man, metode, material, dan money. Berdasarkan dengan analisis tersebut, salah satu akar permasalahan yang menyebabkan belum idealnya penggunaan tempat tidur adalah karena kurangnya pengetahuan masyarakat terkait dengan penyakit kejiwaan dan SDM yang belum memadai serta kompetensi yang belum optimal. Penggunaan analisis fishbone sangat bermanfaat dan perlu diperhatikan bagi rumah sakit untuk mengidentifikasi penyebab masalah yang mungkin timbul di kemudian hari.</i>
Keywords: Quality Service Barber Johnson Graph Fishbone Analysis Hospital Root Cause	<i>Inpatient services have an important role for hospital, because most of the hospital's income comes from inpatient services. One of the quality of health services can be measured by looking at the level of efficiency of the ratio between the use of beds in hospital with the number of patients visiting. To determine whether bed utilization has been efficient or not, the Barber Johnson Graph is an appropriate interpretation to describe areas of bed use efficiency, based on four parameter, Bed Occupancy Rate (BOR), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), and Average Length of Stay (ALOS). The problem with this study is that the use of bed hospitals is not ideal. Therefore, fishbone analysis is performed to identify the root of the problem not yet ideally the use of beds. Analysis is carried out by observation and analysis, which is further classified into several main factors, man, method, material, and money. Based on this analysis, one of the root causes of the lack of ideal use of beds is due to lack of community knowledge related to mental illness and inadequate human resources and not optimal competence. The use of fishbone analysis is very useful and needs to be considered for hospitals to identify the cause of problems that may arise in the future.</i>
	This is an open access article under the CC-BY-SA license.
	

I. PENDAHULUAN

Pelayanan rawat inap dapat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi di rumah sakit. Karena, Sebagian besar pendapatan yang diterima oleh rumah sakit berasal dari pelayanan rawat inap. Setiap hari akan dilakukan sensus harian yang kemudian akan direkapitulasi dalam jangka waktu bulanan, triwulan, dan tahunan. Laporan tersebut nantinya akan digunakan sebagai kebutuhan manajemen di rumah sakit untuk mengambil sebuah kebijakan dan sebagai laporan ke dinas kesehatan (Rahmadiliyani et al., 2020).

Efisiensi rasio antara penggunaan tempat tidur di rumah sakit dengan jumlah pasien yang berkunjung merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur suatu mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan dalam pelayanan yang dilakukan oleh sang penyedia pelayanan sesuai dengan standar kode etik yang telah berlaku dan bersifat multidimensi. Mutu pelayanan ini merupakan sebuah alat ukur untuk memberikan penilaian antara harapan pasien dengan pelayanan yang didapatkan (Indah et al., 2023)

Pasca terjadinya wabah covid-19, penggunaan tempat tidur di rumah sakit menjadi sangat penting untuk dilakukan evaluasi. Hal ini sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dalam meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu. Salah satu indikator yang mempengaruhinya adalah rasio penggunaan tempat tidur di rumah sakit yang dapat diukur dengan menggunakan grafik barber johnson. Karena, apabila grafik ini tidak dibuat, maka akan berpotensi menyebabkan rumah sakit tidak bisa melihat seberapa tingkat pemakaian tempat tidur dan tidak layak untuk mengambil kesimpulan tentang perbandingan dalam waktu per tahun atau per bangsal (Sarkinah et al., 2022).

Kriteria atau parameter tertentu yang dibutuhkan untuk menentukan apakah tempat tidur yang tersedia telah berdaya dan berhasil. Parameter tersebut terdiri dari *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Bed Turn Over (BTO)*, dan *Average Length of Stay (ALOS)*. Dimana keempat indikator tersebut dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi rumah sakit. Menurut Depkes RI (2005) nilai ideal keempat parameter diatas adalah BOR 60-85%, TOI 1-3 hari, BTO 40-50 kali per tahun dan ALOS 3-12 hari (Syaidah & Wahab, 2022). Sementara, standar ideal menurut Grafik Barber Johnson adalah BOR 70-85%, ALOS 3-12 hari, TOI 1-3 hari, dan BTO 30 kali per tahun (Sitanggung & Yunengsih, 2022).

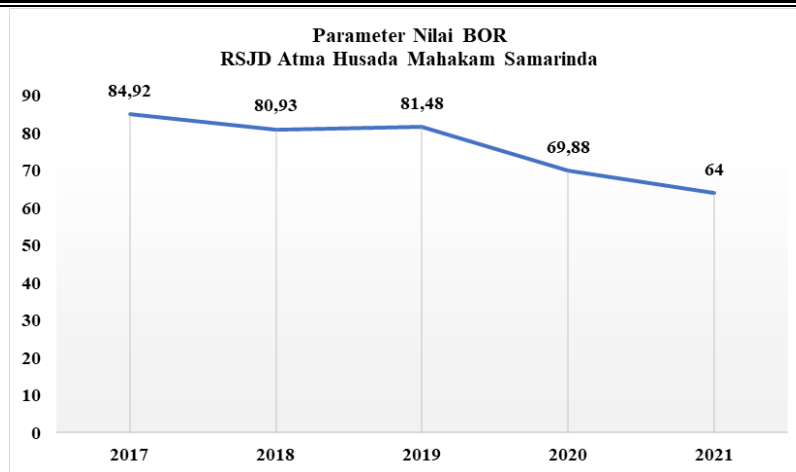
Salah satu metode yang dapat digunakan untuk menganalisis penyebab dari sebuah masalah atau kondisi adalah diagram fishbone atau Ishikawa diagram. Diagram ini biasa digunakan untuk mengidentifikasi kemungkinan penyebab terjadinya suatu masalah, dengan menggunakan faktor sebagai sarana untuk mengelompokkan jenis penyebab permasalahan ke dalam sebuah kategori. Faktor 5M yang menjadi penyebab utama yaitu mesin (*machine*), manusia (*man*), metode (*methode*), bahan produksi (*material*), pengukuran (*measurement*), dan lingkungan (*environment*) (Galingging et al., 2023).

Berdasarkan dengan hasil observasi yang dilakukan terkait dengan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur berdasarkan dengan empat parameter barber johnson berupa BOR, ALOS, TOI, dan BTO, didapatkan hasil bahwa penggunaan tempat tidur masih belum dapat dikatakan ideal. Dimana hal ini nantinya akan berpengaruh terhadap mutu dari rumah sakit (Qurrotu'aini, 2023).

Berdasarkan dengan hal tersebut, maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan evaluasi dan analisis terkait dengan efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit dengan menggunakan analisis fishbone sebagai metode untuk mencari penyebab dari permasalahan yang telah ditemukan. Tujuan dari analisis ini dilakukan yaitu sebagai evaluasi bagi rumah sakit terkait dengan pentingnya memperhatikan efisiensi penggunaan tempat tidur di ruang rawat inap rumah sakit, dengan memperhatikan faktor-faktor yang telah di analisis ke dalam diagram fishbone.

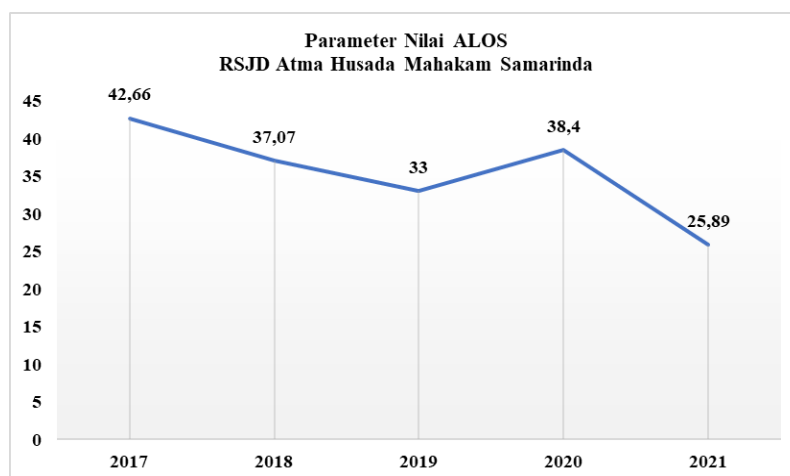
II. MASALAH

Berdasarkan dengan observasi yang peneliti lakukan di lapangan, masalah yang terjadi yaitu penggunaan tempat tidur yang belum ideal dan mengalami penurunan berdasarkan dengan grafik barber johnson berupa empat parameter yang digunakan untuk memantau berupa BOR, ALOS, BTO, dan TOI. Penggunaan tempat tidur belum ideal dapat berpengaruh terhadap mutu pelayanan di rumah sakit. Permasalahan efisiensi penggunaan tempat tidur dapat dilihat pada Gambar di bawah ini:



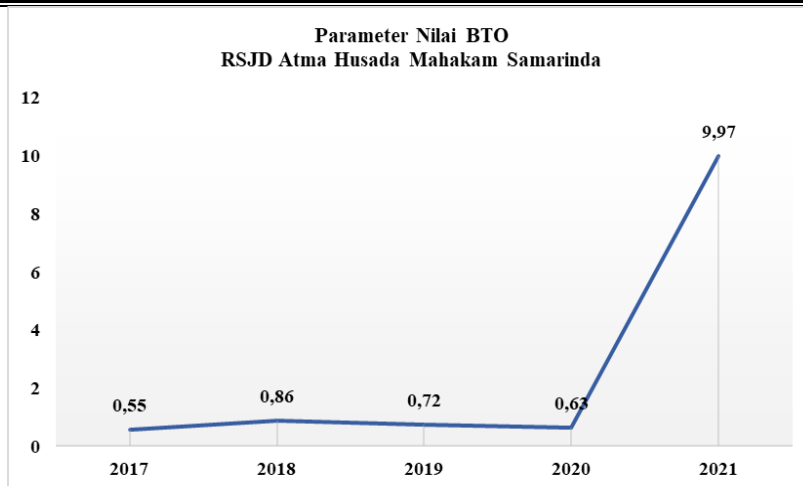
Gambar 1. Parameter Nilai *Bed Occupancy Rate (BOR)*

Berdasarkan Gambar 1. Nilai penggunaan Tempat Tidur (TT) mengalami penurunan dengan nilai terendah berada pada tahun 2021 dengan nilai sebesar 64%. Maka, hal ini dapat dikatakan bahwa penggunaan tempat tidur pasien belum ideal. Karena, sesuai dengan nilai standar ideal BOR yang dikemukakan oleh Barber Johnson yaitu 70-85%.



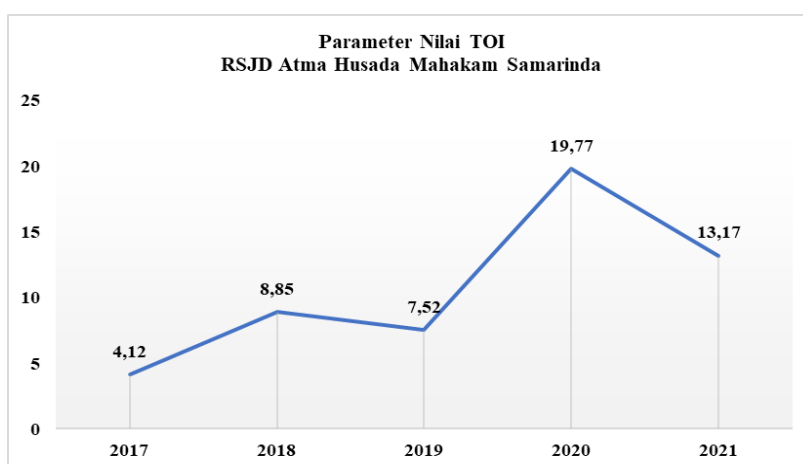
Gambar 2. Parameter Nilai *Average Length of Stay (ALOS)*

Berdasarkan Gambar 2. Nilai lama rawat pasien mengalami kenaikan dan penurunan setiap tahunnya, dengan penurunan nilai paling signifikan berada pada tahun 2021 dengan angka sebesar 25,89 hari. Hal ini masih belum dapat dikatakan ideal, karena belum sesuai dengan standar ideal yang dikemukakan oleh Barber Johnson yaitu selama 3-12 hari.



Gambar 3. Parameter *Bed Turn Over (BTO)*

Berdasarkan Gambar 3. Nilai rata-rata penggunaan tempat tidur mengalami peningkatan yang signifikan. Angka paling rendah berada pada tahun 2017 dengan nilai sebesar 0,55 kali dan nilai tertinggi berada pada tahun 2021 dengan nilai sebesar 9,97 pasien. Maka, dapat dikatakan bahwa penggunaan tempat tidur meskipun pada tahun-tahun sebelumnya dapat dikatakan ideal, tetapi pada tahun 2021 penggunaan tempat tidur sudah dapat dikatakan ideal sesuai dengan standar yang dikemukakan oleh Barber Johnson yaitu 30 kali per tahun.



Gambar 4. Parameter *Turn Over Interval (TOI)*

Berdasarkan Gambar 4. Jumlah tempat tidur kosong pasien mengalami peningkatan dan penurunan, dengan angka terendah berada pada tahun 2017 dengan angka sebesar 4,12 hari dan angka tertinggi berada pada tahun 2020 dengan angka 19,77 hari. Serta, terjadi penurunan pada tahun 2021 dengan angka sebesar 13,17 hari. Hal ini masih belum dapat dikatakan ideal sesuai dengan pendapat Barber Johnson yaitu 1-3 hari.

Lokasi Penelitian berada di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda yang merupakan ruma sakit khusus jiwa yang berada di bawah Pemerintah Kota Samarinda, yang terakreditasi tingkat lanjut dan telah menjadi rumah sakit bertipe A, yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa bagi seluruh masyarakat di Kalimantan Timur yang tersebar di empat kota madya dan sepuluh kabupaten. Rumah sakit jiwa juga bekerja sama dengan instansi terkait sebagai fasilitas *prevensi, promosi, kuratif, dan rehabilitative* serta riset di bidang kesehatan jiwa.



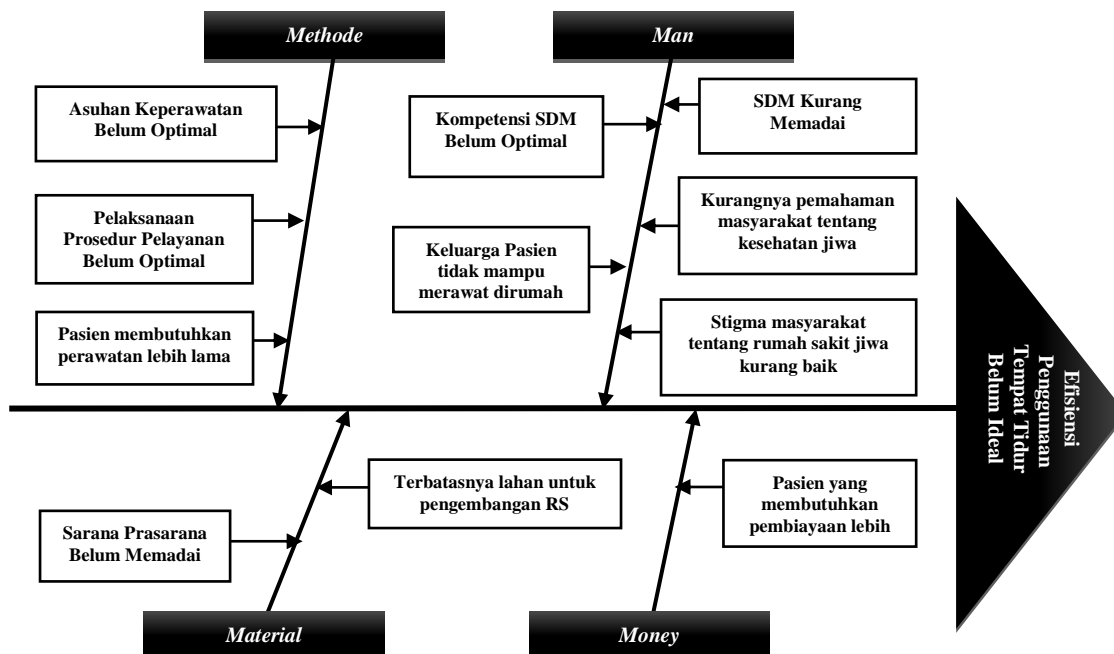
Gambar 5. Lokasi Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

III. METODE

Pengabdian dilakukan selama satu bulan dengan melakukan brainstorming bersama dengan empat orang pegawai rumah sakit sebagai informan. Sebelum dilakukan brainstorming, pertama penulis melakukan analisis laporan rumah sakit terkait dengan BOR, TOI, ALOS, dan BTO. Setelah permasalahan ditemukan, selanjutnya dilakukan brainstorming bersama dengan pihak terkait untuk menentukan penyebab yang mendasari terjadinya permasalahan dengan penyusunan diagram fishbone, dengan menekankan pada mengapa permasalahan terjadi dan dirangkum serta dimasukkan ke dalam klasifikasi yang telah ditentukan. Terakhir, ditentukan alternatif pemecahan masalah sebagai evaluasi dan masukan bagi rumah sakit untuk pengembangan rumah sakit di kemudian hari.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan dengan permasalahan diatas, maka *brainstorming* dilakukan dengan berkoordinasi bersama dengan semua pihak terkait untuk mencari solusi terbaik dari permasalahan yang ada. Hasil dari *brainstorming* tersebut kemudian akan dirangkum dan diklasifikasikan ke dalam diagram fishbone. Adapun diagram fishbone dapat dilihat pada Gambar 6.



Gambar 6. Analisis Fishbone

Berdasarkan analisis fishbone diatas, diperoleh bahwa pada aspek *man*, penyebab masalah yang terjadi pada Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang memadai, serta kompetensi yang belum ideal. Selain itu

juga, kurangnya pemahaman masyarakat terkait dengan pentingnya kesehatan jiwa, sehingga masyarakat masih menganggap bahwa rumah sakit jiwa kurang baik dan keluarga pasien yang tidak mampu merawat pasien dengan masalah kejiwaan secara mandiri di rumah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2022) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakefisienan rumah sakit adalah SDM yang kurang memadai. Terlebih untuk rumah sakit yang menjadi rujukan covid-19 dan tidak memiliki tenaga khusus untuk melayani pasien covid-19, maka petugas yang melayani merupakan petugas dari unit lain yang harus ikut mengambil andil. Jika pasien yang berkunjung banyak tentu saja akan menambah beban kerja dari petugas. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto dan Wijayanti (2020) dimana jumlah petugas yang belum memadai akan mempengaruhi beban kerja lebih tinggi untuk petugas dalam melakukan pekerjaannya, sehingga menyebabkan pelayanan menjadi tidak maksimal. Pendapat serupa juga dikemukakan oleh Fahnuriza, dkk (2022) yang menyatakan bahwa salah satu penyebab tidak efisiennya penggunaan tempat tidur adalah kurangnya promosi dan penyuluhan dari rumah sakit yang menyebabkan menurunnya jumlah kunjungan pasien. Perlu dilakukan promosi dan penyuluhan kepada masyarakat terkait dengan pentingnya kesehatan jiwa agar stigma buruk masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa menjadi terpatahkan dan memperhatikan lebih baik lagi terkait dengan pentingnya kesehatan jiwa. Sementara, permasalahan utama pada aspek *methode* adalah asuhan keperawatan dan pelaksanaan prosedur pelayanan yang belum optimal, serta pasien yang memiliki masalah kejiwaan membutuhkan masa pemulihan yang lebih lama untuk berada di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Valentina (2019) yang berpendapat bahwa salah satu faktor tidak efisiennya penggunaan tempat tidur adalah karena belum idealnya penyelenggaraan jaminan kesehatan karena perlu adanya pola rujukan berjenjang, sehingga pasien tidak bisa dengan bebas memeriksakan kesehatan di rumah sakit atau faskes yang diinginkan. Karena, pasien harus terlebih dahulu berobat ke faskes pertama dan apabila faskes pertama tidak mampu maka akan dirujuk ke rumah sakit yang lebih tinggi.

Berdasarkan dengan aspek *material*, penyebab utamanya adalah sarana prasarana yang belum memadai serta terbatasnya lahan untuk pengembangan rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilukan oleh Herawaty (2022) yang menyatakan bahwa tidak efisiennya penggunaan tempat tidur disebabkan karena masih kurang memadainya sarana dan prasarana rumah sakit, serta terbatasnya dana untuk mengembangkan sarana dan prasaran sebagai penunjang pelayanan kesehatan yang lebih baik bagi rumah sakit dan pengunjung rumah sakit. Karena, sarana prasarana yang kurang memadai seperti kurangnya jumlah tempat tidur akan menghambat perputaran pasien terlebih pada rumah sakit khusus jiwa yang membutuhkan perawatan lebih lama per pasiennya. Serta, berdasarkan dengan aspek *money* adalah pasien yang membutuhkan pembiayaan lebih karena membutuhkan waktu perawatan yang lebih lama. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Giusman (2022) yang menyatakan bahwa lama hari rawat pasien yang lebih panjang akan mengakibatkan pengobatan pasien yang diberikan akan semakin banyak serta beberapa penunjang medik serta terapi yang harus dilakukan membuat biaya pengobatan yang perlu dikeluarkan menjadi lebih tinggi dibandingkan dengan pasien lainnya.

Beberapa penyebab masalah tersebut dapat dikelompokkan kembali sehingga diperoleh 5 (lima) penyebab masalah utama yaitu SDM yang kurang memadai dan kompetensi yang belum ideal. Stigma masyarakat dan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait dengan kesehatan jiwa. Sarana prasarana yang kurang memadai. Pasien yang membutuhkan waktu pemulihan lebih lama di rumah sakit dan pemberian asuhan keperawatan dan pelayanan yang belum optimal. Sehingga, hal ini akan berpengaruh terhadap mutu dari rumah sakit.

Berdasarkan dengan penyebab masalah yang sudah ditentukan, maka terdapat beberapa rekomendasi yang dapat menjadi evaluasi dan masukan bagi pihak rumah sakit antara lain diperlukannya penambahan SDM dengan membuka lowongan pekerajaan serta memberikan pelatihan yang sesuai dengan kompetensi kepada para pegawai. Melakukan sosialisasi serta aktif melakukan promosi kepada masyarakat, serta melakukan evaluasi terkait dengan kinerja pegawai dan pelayanan. Serta yang terakhir adalah menyusun rencana strategi untuk merencanakan kebutuhan sarana dan prasarana, dan anggaran keuangan rumah sakit.

V. KESIMPULAN

Brainstorming yang telah dilakukan dengan menghasilkan analisis fishbone sebagai output atau hasil akhir yang didapatkan. Maka, dihasilkan bahwa akar penyebab masalah dari tidak idealnya penggunaan

tempat tidur di rumah sakit adalah stigma dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit jiwa, serta SDM yang belum mencukupi serta kompetensi yang belum ideal. Selain itu juga, sarana prasarana serta pemberian pelayanan belum optimal dan pasien dengan penyakit kejiwaan membutuhkan waktu pemulihan lebih lama merupakan sebuah penyebab tidak efisiennya penggunaan tempat tidur dan jika dibiarkan akan berdampak pada mutu pelayanan dari rumah sakit itu sendiri. Sehingga, penggunaan analisis fishbone akan sangat bermanfaat dan perlu diperhatikan bagi rumah sakit untuk mengidentifikasi dan mengorganisasikan penyebab masalah yang mungkin timbul dari suatu aspek di rumah sakit pada kemudian hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Mutiara Mahakam Samarinda yang telah memberikan bantuan dana. Serta, terima kasih kepada RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda yang telah bersedia dijadikan sebagai lokasi, fasilitator, dan mitra sehingga pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2005). *Standar Ideal Parameter Penggunaan Tempat Tidur Di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fahnuriza, A. T., Seha, H. N., & Pradnyhantara, I. G. A. N. P. (2022). Efisiensi Rawat Inap Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19 Rumah S Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19 Berdasarkan Grafik Barber Johnson Di RS PKU Muhammadiyah Nanggulanakit PKU Muhammadiyah Nanggulan Amalia Tri Fahnur. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 58–63.
- Galingging, R., Sitompul, T. N., & Pandita, R. (2023). Analisis Misregister Cetak Brosur Pada Mesin Ofset Heidelberg GTO 2 Warna (Studi Kasus: Uji Kompetensi Siswa Kelompok 9 SMK Grafika Di Mardi Yuana Bogor 2022). *Jurnal Magenta STMK Trisakti*, 7(1), 1026–1047.
- Giusman, R., & Nurwahyuni, A. (2022). Biaya Pengobatan Pasien Rawat Inap Covid-19 Di Rumah Sakit X Tahun 2021. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 96–107.
- Herawaty, A. S. (2022). Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2016, 2017, dan 2018 (Melalui Pendekatan Barber-Johnson). *MPPKI : Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 121–127.
- Indah, G. S. P., Faridah, I., & Wibisno, A. Y. . (2023). Pengaruh Keselamatan Pasien dalam Ketepatan Identifikasi Pasien Pada Mutu Pelayanan Kesehatan Selama Masa Pandemic Covid 19. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 24–32.
- Qurrotu'aini, Z. S. (2023). *Laporan Magang Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda.
- Rahmadiliyani, N., Nugroho, R. D., & Estiyana, E. (2020). Analisis Indikator (BOR, AVLOS, TOI, Dan BTO) Pada Ruang Anak Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 91–99.
- Sari, S. K., Wulandari, S., & Perwirani, R. (2022). Analisis Faktor Penyebab Ketidakefisiensi Grafik Barber Johnson Di Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Sambi Pada Tahun 2021. *JHIMI : Journal Health Information Management Indonesian*, 1(2), 37–43.
- Sarkinah, Ningsih, K. P., Wuryanto, S., & Riyadi, S. (2022). Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di RSUD Wates. *JIKA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 27–38.

-
- Sitanggang, F. L., & Yunengsih, Y. (2022). Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Ruang Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan Di RSAU DR. M. Salamun. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(2), 330–337.
- Syaidah, E. W., & Wahab, S. (2022). Analisa Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Indikator Departemen Kesehatan Di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Sartika Asih TK II Bandung Periode TW 1 2021. *Jurnal Wiyata Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 9(1), 28–32.
- 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.
- 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.