



Hubungan Efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Koesnadi Bondowoso

Hartaty Sarma Sangkot, Elda Ogitalia, Endang Sri Dewi Hastuti Suryandari, Avid Wijaya

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
hartatysarma@Poltekkes-malang.ac.id, eldaabelina18@gmail.com, endang_sri@poltekkes-malang.ac.id,
avidwijaya@Poltekkes-malang.ac.id

Keywords:

Efficiency,
Bed Occupancy Rate (BOR),
Patient satisfaction,
Hospital

ABSTRACT

The improvement of healthcare service quality has become the primary focus in maintaining the operational success of a hospital. Bed Occupancy Rate (BOR) serves as an indicator of the efficiency in utilizing inpatient facilities, while patient satisfaction reflects a positive response to the provided care. Although BOR has become a common benchmark, it is still unclear whether this efficiency directly impacts patient satisfaction. This study aims to evaluate the correlation between Bed Occupancy Rate (BOR) efficiency and patient satisfaction during inpatient care at RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. The research method employed is analytical with a cross-sectional approach, involving the entire inpatient population from August to October 2023 (a total of 3,654 patients). A sample of 100 patients was selected using quota sampling based on the Slovin formula. The findings indicate that two pavilions, Dahlia (57.45%) and Mawar (40.94%), are inefficient in terms of BOR. In contrast, three pavilions, Teratai (92.47%), Melati (61.42%), and Bougenville (61.04%), exhibit efficient BOR. Patient satisfaction, measured among 100 respondents, reveals that 84% are very satisfied, while 16% are dissatisfied. Despite differences in BOR efficiency among pavilions, statistical analysis using the Chi-Square test shows no significant relationship ($p = 0.054$) between BOR efficiency and patient satisfaction at RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. In conclusion, this study asserts that BOR values do not significantly impact patient satisfaction in the hospital. These findings suggest that other factors may play a role in influencing patient satisfaction during inpatient care at RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, necessitating further research for a deeper understanding.

Kata Kunci

Efisiensi,
Bed Occupancy Rate (BOR),
Kepuasan pasien,
Rumah sakit

ABSTRAK

Peningkatan kualitas layanan kesehatan menjadi fokus utama dalam menjaga keberhasilan operasional rumah sakit. *Bed Occupancy Rate* (BOR) menjadi indikator efisiensi penggunaan fasilitas inap, sedangkan kepuasan pasien mencerminkan respon positif terhadap perawatan yang diberikan. Meskipun BOR telah menjadi tolok ukur umum, belum jelas apakah efisiensi tersebut berdampak langsung pada kepuasan pasien. Studi ini bertujuan untuk menganalisis korelasi antara efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dan kepuasan pasien selama perawatan inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Metode penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, melibatkan populasi seluruh pasien rawat inap dari Agustus hingga Oktober 2023 (total 3.654 pasien), dengan sampel sebanyak 100 pasien yang diambil menggunakan metode kuota sampling berdasarkan rumus Slovin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dua paviliun, Dahlia (57,45%) dan Mawar (40,94%), tidak efisien dalam BOR. Sebaliknya, tiga paviliun, Teratai (92,47%), Melati (61,42%), dan Bougenville (61,04%), memiliki BOR yang efisien. Kepuasan pasien, diukur dari 100 responden, menunjukkan bahwa

84% merasa sangat puas, sedangkan 16% merasa tidak puas. Meskipun terdapat perbedaan efisiensi BOR antar paviliun, hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan ($p = 0,054$) antara efisiensi BOR dan tingkat kepuasan pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Dalam kesimpulan, studi ini menegaskan bahwa nilai BOR tidak berhubungan dengan kepuasan pasien secara signifikan di rumah sakit tersebut. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor lain mungkin turut berperan dalam berhubungan dengan kepuasan pasien selama perawatan inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam.

Korespondensi Penulis:

Hartaty Sarma Sangkot,
Poltekkes Kemenkes Malang,
Jl. Besar Ijen No. 77C
Telepon : +6282175335738
Email: hartatysarma@Poltekkes-malang.ac.id

Submitted : 25-08-2023; Accepted : 15-02-2024; Published : 08-03-2024

Copyright (c) 2024 The Author (s)

This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Berlandaskan pada ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1171, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan beragam layanan kesehatan yang komprehensif kepada individu. Jenis layanan yang diberikan mencakup pengobatan pasien yang dirawat di dalam rumah sakit, pemeriksaan pasien tanpa harus dirawat, serta penanganan situasi darurat medis. Cakupan layanan kesehatan yang lengkap ini meliputi banyak aspek, termasuk pencegahan penyakit, promosi kesehatan, pengobatan, dan proses rehabilitasi [1]. Pengukuran kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat diwujudkan melalui efisiensi pelayanan kesehatan. Efisiensi ini mencakup seimbangannya hubungan antara layanan yang diberikan (output) dan sumber daya yang digunakan (input) dalam proses pelayanan kesehatan.

Efisiensi menjadi aspek yang sangat penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan secara umum. Tanpa efisiensi, pelayanan kesehatan dapat terhambat karena rumah sakit tidak mengoptimalkan sumber daya mereka. Inefisiensi juga dapat menyebabkan pemborosan sumber daya yang seharusnya digunakan untuk melayani lebih banyak pasien. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit perlu meningkatkan efisiensi layanan, terutama dalam unit rawat inap. Parameter seperti *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Bed Turn Over* (BTO), *Turn Over Internal* (TOI), dan *Average Length Of Stay* (AvLOS) dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja dan efisiensi manajemen rumah sakit. Parameter-parameter tersebut bisa difungsikan sebagai ukuran dalam menilai tingkat efektivitas pengelolaan rumah sakit dan standar pelayanannya. Beberapa faktor lain yang dapat digunakan sebagai indikator efisiensi rumah sakit termasuk *Net Death Ratio* (NDR), *Gross Death Ratio* (GDR), dan rata-rata kunjungan klinik harian. Semua indikator ini memiliki peran signifikan dalam menilai efisiensi dan mutu pelayanan di lingkungan rumah sakit [2].

Bed Occupancy Rate (BOR) adalah persentase pemanfaatan tempat tidur sebuah fasilitas kesehatan. Indikator ini mengilustrasikan sejauh mana kapasitas tempat tidur dimanfaatkan. Secara optimal, pemanfaatan tempat tidur dianggap memadai ketika berada dalam kisaran 60 hingga 85 persen [3]. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat BOR meliputi faktor cara penyelenggaraan layanan dan perilaku petugas dalam menyampaikan pelayanan. Penelitian menyimpulkan bahwa rendahnya persentase BOR disebabkan oleh tiga faktor, meliputi unsur input, lingkungan, serta proses. Unsur masukan melibatkan jumlah sumber daya manusia (SDM) dan fasilitas atau infrastruktur. Unsur lingkungan terdiri dari dua bagian, yakni lingkungan internal dan eksternal. Lingkungan internal melibatkan faktor seperti tarif pelayanan, strategi promosi rumah sakit, serta sistem informasi [4]. Lingkungan eksternal mencakup kebijakan dan tingkat persaingan. Sementara itu, unsur proses melibatkan tindakan petugas kesehatan, baik dalam aspek medis maupun non-medis, dalam penyampaian layanan kesehatan [5].

Apabila layanan yang diberikan di unit perawatan inap tidak mencapai taraf optimal, dampaknya akan terlihat pada angka *Bed Occupancy Rate* / BOR. Ketika nilai BOR tidak memenuhi standar yang ditetapkan (60%-85%), ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan belum optimal. Oleh sebab itu, dibutuhkan tindakan untuk meningkatkan angka BOR dengan melakukan analisis terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan dalam mencapai BOR yang diinginkan sangat tergantung pada mutu

pelayanan atau keperawatan yang diberikan serta bagaimana pasien diperlakukan sebagai individu. Apabila BOR semakin rendah, ini menunjukkan bahwa penggunaan tempat tidur menjadi lebih terbatas, dan akibatnya jumlah pasien yang dapat dilayani juga mengalami penurunan. Hal ini dapat berdampak pada pendapatan rumah sakit yang menurun. Di sisi lain, jika BOR semakin tinggi, artinya lebih banyak pasien yang dilayani, sehingga dapat meningkatkan beban kerja bagi tim medis. Dampaknya, pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat menjadi kurang optimal karena terbatasnya sumber daya dan waktu yang tersedia. Oleh karena itu, diperlukan usaha untuk mencapai tingkat BOR yang seimbang, yang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi pasien tanpa mengorbankan mutu pelayanan. Analisis dan perbaikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan merupakan hal penting untuk mencapai tujuan tersebut [4], [6].

Selain memperhatikan *Bed Occupancy Rate* (BOR) sebagai indikator kinerja unit perawatan inap, kepuasan pasien juga merupakan faktor krusial dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merujuk pada tingkat perasaan yang muncul pada pasien setelah mereka membandingkan pelayanan kesehatan yang telah diberikan dengan harapan yang mereka miliki. Pasien akan merasa puas jika pelayanan kesehatan tersebut memenuhi atau bahkan melampaui harapan mereka. Namun, kurangnya kepuasan pasien dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya komunikasi yang efektif, keterbatasan waktu, mutu produk atau layanan, tingkat kualitas pelayanan, harga, serta aspek biaya terkait. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan dan memuaskan pasien. Ketika pelanggan merasa puas, mereka cenderung berbagi kepuasan mereka dengan produsen atau penyedia jasa, serta berbagi pengalaman positif dengan pelanggan lainnya [4].

Dimensi mutu pelayanan di rumah sakit terdiri dari beberapa aspek, yang mencakup bukti fisik (*tangible*) yang menilai fasilitas serta sarana fisik di rumah sakit, keandalan dan ketepatan (*reliability*) dalam menyajikan pelayanan kepada pasien, responsivitas (*responsiveness*) dalam memberikan respons yang cepat dan tepat waktu, jaminan atau penciptaan rasa percaya dan keyakinan (*assurance*) kepada pasien mengenai mutu pelayanan, dan kemampuan untuk berkomunikasi dengan efektif serta memberikan perhatian pribadi dan pemahaman terhadap kebutuhan pasien (*empathy*) [2]. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 November 2022 di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso melalui wawancara dan observasi terhadap petugas rekam medis, ditemukan bahwa terdapat ruang rawat inap dengan rata-rata BOR di bulan Agustus, September, dan Oktober berturut-turut adalah 55,2%, 61,68%, dan 58,25%. Data ini mengindikasikan bahwa Tingkat Okupansi Tempat Tidur (BOR) di rumah sakit tersebut masih berada di bawah standar yang dianggap optimal. Selain itu, peneliti juga mendapatkan data survei kepuasan pasien rawat inap, yang menunjukkan bahwa sebanyak 16,9% dari pasien merasa tidak puas dengan layanan yang diberikan di unit perawatan inap. Berdasarkan permasalahan yang terungkap, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional (survei). Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso untuk mengetahui efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan tingkat kepuasan pasien. Dalam penelitian ini, dua variabel digunakan. Variabel independen meliputi Efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR), sementara variabel terikat adalah kepuasan pasien. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat atau pasien yang pernah menggunakan layanan medis di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Berdasarkan data rumah sakit, total kunjungan pasien rawat inap selama tiga bulan yaitu bulan Januari-Maret 2023 adalah 3.654 pasien. Sampel ditentukan dengan menggunakan rumus slovin dengan tingkat toleransi 10%, menghasilkan jumlah sampel sebesar 100 pasien.

Proses penentuan sampel dilakukan melalui metode kuota sampling. Berikut ini adalah kriteria inklusi yang diterapkan:

1. Pasien di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso yang sedang rawat inap.
2. Berusia 18-59 tahun
3. Pasien mampu membaca dan menulis
4. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

Kriteria eksklusi:

1. Pasien yang memiliki kondisi gangguan kejiwaan
2. Pasien berkebutuhan khusus (Tuna netra, tuna wicara, tuna rungu, dan tuna daksa)

Alat pengukur yang digunakan adalah kuesioner yang telah dirancang oleh peneliti. Sebelum diterapkan dalam pengumpulan data, kuesioner tersebut telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas. Terdapat 23 pernyataan pada kuesioner. Butir pertanyaan dikatakan valid jika $r_{tabel} < r_{hitung}$ [7]. Penelitian ini menguji validitas dengan menggunakan tingkat signifikan 5% dan jumlah sampel 20 sehingga diperoleh r_{tabel} sebesar 0,468. Responden dalam uji validitas merupakan responden diluar sampel yang telah ditetapkan dan bukan responden dalam penelitian ini. Hasil uji menunjukkan terdapat 3 pertanyaan yang tidak valid dan tidak digunakan dalam kuesioner.

Dalam penelitian ini uji reliabilitas instrumen penelitian diolah menggunakan cronbach's alpa, dengan melihat nilai koefisien $> 0,6$ maka, pernyataan dinyatakan reliabel. Hasil dari uji reliabilitas menunjukkan masing-masing kelompok pertanyaan bernilai 0,794; 0,747; 0,754; 0,74 dan 0,753. Data yang berhasil terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan pendekatan analisis univariat dan analisis berpasangan. Uji Chi-Square digunakan untuk menentukan apakah terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Hasil uji ini akan menghasilkan nilai p yang menentukan apakah kita dapat menolak hipotesis nol atau tidak.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap 100 responden. Responden adalah pasien dari RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso yang dengan sukarela ikut serta dalam riset ini setelah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Informasi personal ini diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan responden yang bersedia dan mengisi kuesioner. Data yang dikumpulkan melibatkan elemen seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan terakhir, dan pekerjaan, yang terdokumentasi dalam Tabel di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (N=100)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Pria	49	49
Wanita	51	51
Umur		
18 - 25 tahun	12	12
26 - 35 tahun	48	48
36 - 45 tahun	28	28
46 - 55 tahun	11	11
56 – 59 tahun	1	1
Pendidikan		
SD	28	28
SLTP	8	8
SLTA	46	46
Perguruan Tinggi (D3, S1, S2, S3)	18	18
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	9	9
Pegawai Swasta	10	10
Wiraswasta / Usahawan	23	23
Pelajar/Mahasiswa	30	30
Lain – Lain (Pensiun, Ibu RT, dsb)	28	28

Data dari tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang merupakan Wanita mencapai 51%. Sementara itu, kategori umur yang paling banyak adalah 26-35 tahun, mencakup 48% dari total responden. Pendidikan tertinggi sebagian besar berada pada tingkat SLTA, mencapai 46%. Dalam hal pekerjaan, sebanyak 30% responden merupakan Pelajar/Mahasiswa, menjadi kategori terbanyak.

3.2 Efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso

Data yang diambil mencakup periode bulan Maret dan difokuskan pada lima paviliun di rumah sakit tersebut. BOR adalah indikator krusial dalam manajemen ketersediaan tempat tidur dan efisiensi pemanfaatan fasilitas kesehatan. Dengan memahami BOR, kita dapat mengevaluasi sejauh mana kapasitas ranjang rawat inap teroptimalkan, memberikan wawasan yang berharga bagi pengelolaan dan perbaikan sistem pelayanan kesehatan di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Berikut adalah rincian data BOR pada bulan Maret di berbagai paviliun dalam rumah sakit tersebut.

Tabel 2. BOR bulan Maret 2023

Paviliun	BOR	Efisiensi
Teratai	92,47%	Efisien
Melati	61,42%	Efisien
Bougenville	61,04%	Efisien
Dahlia	57,42%	Tidak Efisien
Mawar	40,94%	Tidak Efisien

Sumber: Laporan RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

Tabel 4 menunjukkan data BOR di bulan Maret. Nilai BOR di paviliun Teratai 92,47%, paviliun Melati 61,42%, paviliun bougenville 61,04% menunjukkan nilai yang sudah efisien. Sementara itu paviliun dahlia 57,42% dan paviliun mawar 40,94% menunjukkan nilai yang tidak efisien. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat 2 paviliun yang tidak efisien yaitu pada paviliun dahlia (57,45%) dan paviliun mawar (40,94%). Sementara itu terdapat 3 paviliun dengan jumlah BOR yang efisien yaitu pada paviliun teratai 92,47%, Melati 61,42% dan bougenville 61,04%.

Menurut standar pengukuran nasional untuk jasa pelayanan kesehatan, indikator-indikator layanan di lingkungan rumah sakit dapat berfungsi sebagai alat evaluasi untuk mengukur level pemanfaatan, kualitas, dan efisiensi dari pelayanan yang diberikan. Salah satu indikator yang dipakai adalah BOR (*Bed Occupancy Rate*) sesuai dengan Depkes RI (2005), yang menghitung proporsi pemanfaatan tempat tidur selama periode waktu tertentu [3]. Indikator ini memberikan gambaran tentang sejauh mana tempat tidur di rumah sakit dimanfaatkan. Rentang standar yang dianggap optimal untuk nilai parameter BOR adalah antara 60 hingga 85 persen [8].

Evaluasi efektivitas pelayanan melibatkan evaluasi tentang bagaimana tempat tidur yang tersedia di rumah sakit digunakan, dan efektivitas penggunaan fasilitas medis pendukung di rumah sakit. BOR (*Bed Occupancy Rate*) digunakan sebagai salah satu parameter untuk menilai tingkat efektivitas rumah sakit dalam memanfaatkan tempat tidur. Selain itu, grafik Barber Johnson juga bisa digunakan sebagai alat untuk menilai efisiensi pemanfaatan tempat tidur. Kedua indikator tersebut berperan penting dalam mengevaluasi sejauh mana rumah sakit dapat mengelola tempat tidur dan sumber daya medisnya secara efisien [4].

Efisiensi menjadi salah satu ukuran atau petunjuk prestasi yang menjadi dasar teoretis bagi segala jenis organisasi, termasuk rumah sakit. Tanpa pemantauan efisiensi yang baik, potensi permasalahan dapat muncul dalam manajemen yang pada akhirnya berpotensi menyebabkan tindakan yang tidak sejalan dengan tujuan organisasi. Sebaliknya, dengan menggunakan efisiensi, sumber daya dapat dialokasikan dengan lebih tepat pada sasaran, ini berarti sumber daya yang diterima dari pemegang saham dapat dimaksimalkan penggunaannya. Dengan demikian, efisiensi memiliki peran penting dalam mengukur dan meningkatkan kinerja rumah sakit dan memastikan penggunaan sumber daya dengan efisiensi dan hasil yang bermanfaat [9].

3.3 Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Dalam penelitian ini, peneliti juga mengeksplorasi data terkait kepuasan pasien pada ruang rawat inap sebagai bagian penting dalam evaluasi kualitas layanan kesehatan. Hasil analisis terhadap aspek kepuasan pasien diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pengaruh pelayanan terhadap persepsi positif atau negatif yang dimiliki oleh pasien terhadap rumah sakit. Berikut hasil Analisa bivariat dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 26.

Tabel 3. Hasil kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	Jumlah (N=100)	Presentase (%)
Tidak Puas	1	1
Cukup Puas	15	15
Puas	34	34
Sangat Puas	50	50

Dari informasi dalam Tabel 4.5 di atas, terlihat bahwa tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso cukup positif, dengan hanya 1% pasien yang tidak puas, 15% merasa cukup puas, 34% merasa puas, dan sebanyak 50% pasien merasa sangat puas terhadap layanan yang mereka terima. Hal ini mencerminkan tingkat kepuasan yang tinggi di antara pasien yang menjalani perawatan inap di rumah sakit tersebut. Data kepuasan pasien kemudian dikelompokkan menjadi 2 (dua) kategori untuk mempermudah kegiatan analisis bivariat data kepuasan pasien dikelompokkan menjadi puas terdiri dari kategori puas dan sangat puas serta tidak puas yang terdiri dari kategori tidak puas dan cukup puas. Berikut merupakan hasil penelitian data kepuasan pasien dalam 2 (dua) kategori sebagai berikut.

Tabel 4. Hasil kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	Jumlah (N=100)	Persentase (%)
Tidak Puas	16	16
Puas	84	84

Sumber Data: Data Primer

Hasil penelitian mengindikasikan bahwa kepuasan pasien dalam unit rawat inap, yang dinilai berdasarkan sampel responden, menunjukkan bahwa 84 responden (84%) merasa puas dan 16 responden (16%) merasa tidak puas. Data ini menggambarkan kecenderungan bahwa pasien cenderung merasa puas terhadap pelayanan di bagian rawat inap yang diberikan di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Dari hasil penelitian yang diperoleh, terungkap bahwa banyak pasien merasa puas terkait dengan dimensi jaminan (*assurance*) dalam pelayanan kesehatan. Aspek jaminan ini meliputi beberapa pernyataan seperti keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh dokter dan perawat dalam mendiagnosis penyakit dengan akurat serta memberikan tanggapan yang informatif terhadap pertanyaan pasien, ketersediaan obat-obatan atau alat medis yang sesuai dengan kebutuhan pasien, kemampuan dokter dan perawat dalam menangani pasien dengan tangkas, pelayanan yang disajikan dengan sikap percaya diri yang menimbulkan rasa aman bagi pasien, serta keberadaan catatan medis pasien yang terpelihara dengan baik.

Setiap aspek ini berperan penting dalam meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang dihadirkan oleh tenaga medis dan perawat. Hasil ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan mutu pelayanan registrasi pasien rawat inap, dengan fokus pada aspek-aspek yang dinilai kurang memuaskan oleh pasien [10]. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari penelitian Wahyu (2019) yang menyimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien meningkat ketika pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan pasien [11]. Kepuasan pasien berasal dari penilaian mereka terhadap pelayanan kesehatan yang dibandingkan dengan ekspektasi mereka terhadap layanan tersebut di lingkungan rumah sakit. Tingkat kepuasan pasien menjadi indikator signifikan yang perlu diperhatikan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan [4].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap meyakinkan dari tenaga kesehatan memberikan rasa aman kepada pasien, dan hasil penelitian ini mendapatkan dukungan dari penelitian sebelumnya yang mencatat bahwa kepercayaan terhadap tenaga kesehatan merupakan unsur kunci dalam keberhasilan penanganan penyakit pasien. Meskipun fasilitas medis canggih dan keterampilan dokter yang merawat pasien dapat mencapai tingkat modernitas yang tinggi, namun kepercayaan tetap merupakan elemen krusial yang tidak dapat diabaikan. Kepercayaan pasien akan meningkat seiring dengan peningkatan kualitas dan frekuensi komunikasi antara dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lain dengan pasien dan keluarganya. Jika komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien serta keluarga mereka rendah, maka hal ini dapat menurunkan tingkat kepercayaan pasien. Sebaliknya, kepercayaan pasien akan meningkat jika rumah sakit dapat membangun komunikasi yang positif antara pasien dan keluarganya. Komunikasi yang buruk dapat mengakibatkan kurangnya kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Maka dari itu, menjadi penting bagi rumah sakit untuk memastikan terjalinnya komunikasi yang baik

dengan pasien dan keluarganya guna meningkatkan tingkat kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan [12].

3.4 Hubungan Efisiensi Bed Occupancy Rate (BOR) dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Peneliti melakukan analisis statistik menggunakan uji chi-square untuk mengidentifikasi korelasi antara efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dan tingkat kepuasan pasien di unit rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Uji ini dipilih karena hasil analisis data menunjukkan tidak ada cell yang hasilnya kurang dari 5. Berikut hasil analisa bivariat dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 26.

Tabel 5. Analisis Bivariat Hubungan Efisiensi BOR Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap

BOR Pasien	Kepuasan		Total	P-Value
	Puas	Tidak Puas		
Efisien	50	5	55	0,054
Tidak Efisien	34	11	45	
Total	84	16	100	

Dari informasi yang tercantum dalam Tabel 5 di atas, dapat disimpulkan bahwa pada kondisi BOR yang efisien, terdapat 50 pasien yang merasa puas dan 5 pasien yang merasa tidak puas. Sementara itu, pada kondisi BOR yang dikategorikan sebagai tidak efisien, terdapat 34 pasien yang merasa puas dan 11 pasien yang merasa tidak puas. Nilai $p\text{ value} = 0,054 > 0,05$ sehingga interpretasi dari nilai tersebut adalah H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan antara efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan kepuasan pasien rawat inap. Pada penelitian ini hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara efisien *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan kepuasan pasien yaitu ada 34 responden merasa puas walaupun di nilai BOR tidak efisien, walaupun BOR tidak efisien tetapi pasien merasa puas dan nyaman terhadap dimensi mutu kepuasan.

Penelitian ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat korelasi langsung antara nilai BOR yang ideal dengan kepuasan pasien. Mencapai nilai BOR yang optimal dipengaruhi oleh lima dimensi mutu layanan yaitu fasilitas fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan kepastian (*assurance*), dan empati (*empathy*) dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit dan mencapai nilai BOR yang ideal atau lebih baik, diperlukan perbaikan di semua dimensi mutu layanan. Perbaikan tersebut dapat diarahkan pada peningkatan fasilitas fisik (*tangible*) di rumah sakit, meningkatkan kehandalan (*reliability*) petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan, meningkatkan daya tanggap (*responsiveness*) petugas terhadap kebutuhan pasien, memberikan jaminan kepastian (*assurance*) yang membuat pasien merasa percaya terhadap pelayanan rumah sakit, serta meningkatkan empati (*empathy*) petugas dalam merespons keluhan pasien. Melalui upaya perbaikan dalam semua dimensi mutu layanan ini, diharapkan rumah sakit mampu menyediakan pelayanan yang lebih unggul dan memuaskan bagi pasien, serta mencapai tingkat BOR yang lebih mendekati ideal [6].

Hasil dari studi ini mengalami perbedaan dibandingkan dengan hasil penelitian Misniati (2021) yang dilakukan di RSIJ Cempaka Putih, ada hubungan signifikan antara efisiensi BOR dan kepuasan pasien ($p\text{ value} < 0.05$). Hasil temuan tersebut menunjukkan bahwa semakin efisien BOR, pasien akan semakin memiliki kepercayaan dan mengandalkan dokter dan staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan dan pengobatan yang baik. Sebagai akibatnya, pasien cenderung lebih memilih untuk mempercayai pengobatan mereka pada suatu pelayanan kesehatan atau rumah sakit [6]. Studi ini memperlihatkan perbedaan dengan penelitian Akbar (2019) yang menyimpulkan bahwa tidak ada kaitan langsung antara skor fasilitas fisik (*tangible*) rumah sakit dan nilai BOR, skor kehandalan (*reliability*) petugas rumah sakit dan nilai BOR, skor daya tanggap (*responsiveness*) petugas rumah sakit dan nilai BOR, skor jaminan kepastian (*assurance*) dan nilai BOR, serta skor empati (*empathy*) petugas rumah sakit dan nilai BOR. Namun, dalam penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi atau hubungan signifikan antara faktor-faktor ini dengan nilai BOR [13].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efisien BOR tidak berbanding lurus dengan kepuasan pasien. Nilai BOR yang efisiensi menunjukkan peningkatan presentase penggunaan tempat tidur dan menyebabkan tingginya beban kerja tenaga kesehatan khususnya perawat. Penelitian sebelumnya mengindikasikan bahwa tingkat beban kerja yang tinggi pada perawat dapat menyebabkan penurunan performa dan komunikasi

yang kurang baik antara perawat dan pasien. Dampak dari situasi ini dapat dirasakan oleh kondisi pasien. Beban kerja yang berlebihan memiliki potensi untuk memicu stres dan burnout pada perawat. Kondisi stres dan burnout tersebut dapat mengurangi kapasitas fisik dan mental perawat, sehingga kinerja mereka menjadi kurang efektif dan efisien. Konsekuensinya, mutu pelayanan keperawatan juga berisiko terpengaruh secara negatif [14]. Dampak beban kerja yang tinggi terhadap kinerja perawat dan kepuasan pasien juga didukung oleh adanya korelasi antara beban kerja dengan kepuasan kerja. Penelitian menunjukkan bahwa beban kerja dan stres kerja memediasi kepuasan kerja melalui motivasi kerja secara negative [15]. Selain itu, model regresi linier multivariat menjelaskan sebagian besar varian kepuasan kerja perawat, yang menunjukkan pengaruh besar beban kerja terhadap kepuasan kerja [16].

4. KESIMPULAN

Hasil analisis efisiensi bor di rsud dr. H. Koesnadi bondowoso pada 5 paviliun menunjukkan bahwa 3 paviliun (teratai, melati, dan bougenvile) dikategorikan sebagai efisien, sementara 2 paviliun (dahlia dan mawar) dikategorikan sebagai tidak efisien. Hasil tingkat kepuasan pasien yang menginap di RSUD dr. H Koesnadi Bondowoso menunjukkan bahwa 84 pasien (84%) mengaku merasa puas, sementara 16 pasien (16%) merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Namun, hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara efisiensi *Bed Occupancy Rate* (BOR) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. H Koesnadi Bondowoso (nilai $p = 0,054$). Hal ini mengindikasikan bahwa efisiensi BOR pada paviliun-paviliun tertentu tidak memiliki pengaruh langsung terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit tersebut.

REFERENSI

- [1] Pemerintah Indonesia, *Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2009.
- [2] S. A. Meliala, "Analisis Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSU Mitra Sejati Medan," *J. Rekam Med.*, vol. 1, no. 1, pp. 23–29, Dec. 2018, doi: 10.33085/jrm.v1i1.3976.
- [3] Depkes RI, *Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan dan Penyajian Data Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005.
- [4] A. Elyana, F. Erawantini, and S. Suratmi, "Analisis Faktor Penyebab Penurunan BOR di RSUD Sleman," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 28–33, Dec. 2020, doi: 10.25047/j-remi.v2i1.2131.
- [5] W. Widiyanto and R. A. Wijayanti, "Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 4, pp. 529–536, Oct. 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2060.
- [6] M. Misniati, "Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Peningkatan BOR Selama Pandemi Dirawat Inap Non-Covid RSIJ Cempaka Putih," *Muhammadiyah Public Heal. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 69–88, 2021.
- [7] V. Herlina, *Panduan Praktis Mengolah Data Kuesioner Menggunakan SPSS*. Jakarta: Elex Media Komputindo, 2019.
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171 Tahun 2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011.
- [9] A. R. Ningrum, "Analisis Efisiensi Hunian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat Tahun 2016 Dan 2017," Universitas Andalas, 2019.
- [10] A. Wijaya and D. Santoso, "Dampak Waktu Respons Dalam Proses Pendaftaran Rawat Inap Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan," *J. Teknol. Konseptual Desain*, vol. 1, no. 1, pp. 15–23, 2023.
- [11] W. Kuntoro and W. Istiono, "Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 2, no. 1, pp. 140–147, Nov. 2017, doi: 10.22146/jkesvo.30327.
- [12] R. Ramadhani and M. L. Sediawan, "Kepercayaan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan Suatu Studi Tinjauan Sistematis," *J. Ilm. Kesehat. Media Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 71–83, Apr. 2022, doi: 10.33475/jikmh.v11i1.283.
- [13] P. S. Akbar, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Peningkatan Bed Occupancy Rate Di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember," in *Prosiding Nasional Seminar Manajemen Informasi Kesehatan Nasional (SMIKNAS)*, 2019.
- [14] A. Nusantari and B. Hartono, "Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai Bed Occupancy Ratio (BOR) dengan Fishbone Analysis," *Muhammadiyah Public Heal. J.*, vol. 1, no. 2, pp. 89–100, 2021.
- [15] A. Salsabilla, Margono Setiawan, and H. A. J. Juwita, "The effect of workload and job stress on job satisfaction mediated by work motivation," *Int. J. Res. Bus. Soc. Sci.*, vol. 11, no. 9, pp. 97–106, Dec. 2022, doi: 10.20525/ijrbs.v11i9.2209.

- [16] S. E. Lee, M. MacPhee, and V. S. Dahinten, "Factors related to perioperative nurses' job satisfaction and intention to leave," *Japan J. Nurs. Sci.*, vol. 17, no. 1, Jan. 2020, doi: 10.1111/jjns.12263.