

PENGARUH PERUBAHAN STRATEGI MANAJEMEN TERHADAP CAPAIAN *BED OCCUPANCY RATE* (BOR) DAN PENDAPATAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT LNG BADAK

Indah Puspitasari¹, Cicilya Candi², Adang Bachtiar³

Universitas Indonesia, Indonesia^{1,2,3}

Email: indahpuspitasari.fitra@gmail.com¹

Abstrak

Capaian BOR yang rendah di RS LNG Badak sebuah RS tipe D dengan 51 tempat tidur (11.57%) jauh dibawah nilai ideal menurut Depkes (70-85%) ataupun Barber-Johnson (75-85%), berimbas kepada pendapatan unit rawat inap yang belum memuaskan. Perlu dilakukan perubahan Strategi Manajemen RS melalui *Focused Group Discussion* (FGD) dan *in-depth interview* untuk menggali penyebab rendahnya BOR RS menggunakan diagram fishbone 5M (*Man, Machine, Method, Money, Material*) dan langkah yang dapat dilakukan untuk mengatasi kondisi tersebut. Mengetahui pengaruh strategi manajemen dengan *framework* 5M (*Man, Machine, Method, Money, Material*) terhadap capaian BOR dan pendapatan rawat inap. Analisis dengan menggunakan *mix-method* kualitatif dan kuantitatif. Kualitatif untuk mengetahui strategi manajemen menggunakan *framework* 5M yang didapatkan melalui *Focused Group Discussion*. Kuantitatif menggunakan *cross-sectional* menggunakan data sekunder dari laporan bulanan bagian rekam medis dan keuangan RS untuk menganalisis pengaruh strategi manajemen terhadap capaian BOR dan pendapatan rawat inap. Didapatkan kenaikan capaian BOR sebesar 152% dan peningkatan capaian pendapatan rawat inap sebesar 28.5 % setelah dilakukan perubahan strategi pada triwulan pertama. Strategi Manajemen RS dengan *framework* 5M memberikan peningkatan terhadap capaian BOR dan pendapatan rawat inap di RS LNG Badak.

Kata kunci: *Bed Occupancy Rate*, Strategi Manajemen Rawat Inap, Pendapatan Rawat Inap

Abstract

The low BOR achievement at Badak LNG Hospital, a type D hospital with 51 beds (11.57%), is far below the ideal value according to the Ministry of Health (70-85%) or Barber-Johnson (75-85%), resulting in unsatisfactory inpatient unit revenue. It is necessary to make changes to the Hospital Management Strategy through Focused Group Discussion (FGD) and in-depth interviews to explore the causes of the low BOR of the hospital using a 5M fishbone diagram (Man, Machine, Method, Money, Material) and steps that can be taken to overcome these conditions. Determine the influence of management strategies with the 5M framework (Man, Machine, Method, Money, Material) on BOR achievement and hospitalization income. Analysis using a mix of qualitative and quantitative methods. Qualitative to find out management strategies using the 5M framework obtained through Focused Group Discussion. Quantitatively using cross-sectional using secondary data from the monthly report of the hospital's medical and financial records section to analyze the influence of management strategies on BOR achievement and inpatient income. There was an increase in BOR achievement by 152% and an increase in inpatient income achievement by 28.5% after a strategy change in the first quarter. Hospital Management Strategy with the 5M framework provides an improvement in BOR achievement and inpatient income at Badak LNG Hospital.

Keywords: *Bed Occupancy Rate, Hospitalization Management Strategy, Hospitalization Income*

Pendahuluan

RS adalah salah satu unit bisnis yang unik, dikarenakan di satu sisi memiliki harus menjalankan misi kemanusiaannya, namun disisi lain dituntut dapat tampil prima sebagai sebuah unit yang profit oriented. Mesin penggerak bisnis di RS, salah satunya adalah unit rawat inap yang indikator keberhasilannya diukur dari tingkat hunian rawat inap atau *Bed Occupancy Rate* (BOR). Menurut Depkes 2015, BOR RS dikatakan ideal jika berada pada capaian 70-85% atau 75-85% menurut Barber Johnson. Selain itu terdapat indikator kinerja lainnya seperti angka rata-rata lama rawat/*Average Length of Stays* (Avlos) yang idealnya adalah 6-9 hari, tenggang perputaran bed pasien/*Turn Over Internal* (TOI) idealnya setiap 1-3 hari, tingkat perputaran penggunaan Bed/*Bed Turn Over* (BTO) sebanyak 40-50 kali per tahun. Lamanya waktu kontak konsumen, dalam hal ini pasien yang dirawat, berpotensi meningkatkan potensi cost recovery akibat meningkatnya utilisasi sumber daya RS, terutama di hari-hari awal pasien dirawat (Dini et al., 2022; Indharwati, 2018; Widiyanto & Wijayanti, 2020; Yeum et al., 2020).

Rendahnya capaian BOR RS tentunya membawa dampak negatif terhadap keberlangsungan bisnis RS dan secara tidak langsung menggambarkan Rendahnya pendapatan RS. Banyak jurnal yang membahas penyebab rendahnya capaian BOR RS seperti penelitian yang dilakukan di RS Paru, Jember dan RS Mitra Medika, Kabupaten Bondowoso dimana capaian BOR RS masih dibawah nilai ideal. Penyebabnya antara lain permasalahan sarana prasarana yang buruk (toilet kotor, jumlah kursi pasien yang kurang, serta fasilitas rawat inap tidak memadai), sistem antrian yang buruk, waktu tunggu hasil laboratorium yang tidak jelas, jumlah, sikap dan skill SDM yang dianggap tidak mumpuni, serta jenis spesialisasi yang terbatas (Fox et al., 2015; Hayaeian et al., 2022; Miraldo et al., 2019; Roberts et al., 2016).

Berbagai macam tool digunakan untuk memetakan penyebab rendahnya capaian BOR dan penyelesaiannya. Salah satunya adalah menggunakan diagram fishbone untuk memetakan permasalahan dalam kelompok 5M (Man, Machine, Method, Money, and Material). Kemudian dari masalah tersebut didiskusikan penatalaksanaannya yang dianggap paling efektif dan efisien sehingga dianggap mampu mengatasi masalah yang terjadi (Lee, 2015; Walters et al., 2022).

RS LNG Badak sendiri merupakan RS tipe D yang berlokasi di kota Bontang, Kalimantan Timur. Beroperasi hampir 40 tahun, dan terletak di dalam kompleks Migas. Sejak 2012 diputuskan untuk melayani tidak hanya kepada pekerja dan keluarga di Perusahaan Migas tersebut namun juga Masyarakat luas. Tahun 2017, semakin membuka diri dengan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Laporan tahunan RS kepada Stake Holder menggambarkan bahwa perfoma kinerja RS masih dibawah target yang ditetapkan seperti rendahnya BOR dan pendapatan rawat inap. Rendahnya kunjungan baik di rawat jalan maupun Unit Gawat Darurat (UGD) dianggap sebagai penyebab minimnya capaian BOR RS.

Karenanya, diperlukan suatu upaya perbaikan berupa strategi manajemen yang dalam hal ini menggunakan dasar pemetaan masalah 5M untuk mendapatkan penyelesaian atas masalah kinerja RS sehingga RS LNG Badak memiliki keunggulan dan daya saing dengan RS sekitar.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan analisis mix-method kualitatif dan kuantitatif. Kualitatif untuk mengetahui strategi manajemen menggunakan *fishbone framework* 5M melalui *Focused Group Discussion* (FGD) dan in-depth interview (tabel 1). Kuantitatif

dengan *cross-sectional* menggunakan data sekunder dari laporan bulanan bagian rawat inap dan keuangan RS, 3 bulan sebelum (Oktober-Desember 2023) dan 3 bulan sesudah (Januari-Maret 2024) strategi manajemen dilaksanakan (tabel 2 dan tabel 3).

FGD dan *in-depth interview* dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2023 dihadiri oleh Direktur RS, para wadir dan kepala unit rawat inap, kepala penunjang medis dan kepala keuangan. Hasilnya adalah berupa Upaya strategi manajemen berdasarkan fishbone framework 5M yaitu *Man, Money, Method, Machine and Material*. Interview mulai dilaksanakan mulai bulan Desember 2023 untuk kemudian diikuti perubahan yang terjadi terhadap capaian BOR dan pendapatan rawat inap RS.

Tabel 1. Strategi Manajemen berdasarkan Framework 5M (Man, Money, Method, Machine, Material)

Strategi Manajemen Rs	Sebelum	Sesudah
MAN		
1. Jenis Bidang Spesialis	4 Bidang	12 Bidang
2. Jumlah SDM	67 tenaga	81 tenaga
METHOD		
1. Lama waktu transfer Pasien IGD ke Rawat Inap (ideal < 6 jam)	6-10 Jam	2-6 Jam
2. Kendala Akses Masuk	Tidak disediakan mobil shuttle antar jemput	Disediakan shuttle antar jemput 2x sehari
3. Promosi Layanan RS	Jadwal kontak 2x/tahun	Ditingkatkan menjadi 10-12x/tahun
4. Waktu tanggap komplain (kontak pertama)	Tidak ditentukan waktu tanggap komplain (kontak pertama)	Ditargetkan <24 jam pertama sudah mendapatkan respon pertama
MONEY		
1. Biaya peningkatan skill human development (sertifikasi dan re-sertifikasi)	Dibatasi	Disesuaikan kebutuhan RS
MACHINE		
1. Regenerasi Alat	Tidak ada regenerasi	Dilakukan regenerasi alat (7 Jenis alat)
2. Penambahan Alat Medis Baru	Tidak ada penambahan alat medis	Penambahan 5 alat baru (2 alat pemeriksaan Lab, 1 Ergocycle, 1 unit USG)
MATERIAL		
1. Perbaikan Sarpras Rawat Inap	Tidak ada perbaikan sarpras (mengurangi ketersediaan kamar rawat inap)	Perbaikan WC, Wastafel, AC, Pemanas Air, Dispenser sebagai fasilitas kamar rawat inap.
2. Penyediaan Linen Kamar Rawat Inap	Sebelumnya tidak disediakan baju pasien dan selimut pasien rawat inap	Disediakan untuk setiap pasien rawat inap

Hasil dan Pembahasan

Hasil laporan capaian BOR dari data dari unit Rawat Inap pada bulan Oktober-Desember 2023 dan Januari-Maret 2024 (sebelum dan sesudah strategi manajemen dijalankan) mendapatkan data sebagai berikut;

Pengaruh Perubahan Strategi Manajemen Terhadap Capaian Bed Occupancy Rate (BOR) dan Pendapatan Rawat Inap di Rumah Sakit LNG Badak

Tabel 2. Laporan Capaian BOR Rumah Sakit

Capaian BOR	Okt 2023 (a)	Nov 2023 (b)	Des 2023 (c)	Average (a+b+c)/3	Jan 2024 (d)	Feb 2024 (e)	Mar 2024 (f)	Average (d+e+f)/3
	9.3%	8.7%	6.1%	8.03%	18%	20.7%	22.2%	20.3%

Hasil telitian menemukan bahwa capaian BOR rata-rata RS LNG Badak dalam 3 bulan sebelum dilakukan strategi manajemen adalah sebesar 8.03% dan setelah dilakukan menjadi sebesar 20.3%. Hal ini menandakan bahwa strategi perubahan membawa dampak positif berupa peningkatan capaian BOR RS dengan nilai kenaikan 152%.

Hasil Laporan Pendapatan Unit Rawat Inap pada periode bulan Oktober-Desember 2023 (sebelum strategi manajemen 5M dilaksanakan) dan Periode Januari-Maret 2024 (setelah strategi manajemen dilaksanakan) didapatkan data sebagai berikut;

Tabel 3. Laporan Pendapatan Unit Rawat Inap

Pendapatan Rawat Inap	Total (d)=(a+b+c)	Rerata/bulan (e)=(d)/3
Oktober-Desember 2023	Rp 626.568.665	Rp 208.856.222
Januari-Maret 2024	Rp 805.079.952	Rp 268.359.984

Hasil telitian mendapatkan bahwa ada peningkatan pendapatan rawat inap sebesar 28.5% pada triwulan I. Hal ini disebabkan karena peningkatan jumlah kunjungan pasien yang dirawat di unit rawat inap RS LNG Badak.

Pembahasan

Hasil FGD dan Interview yang dilakukan di periode Oktober-November 2023 untuk menggali penyebab rendahnya capaian BOR di RS LNG Badak dengan menganalisis framework 5M (Man, Money, Method, Machine and Material) menemukan bahwa faktor Man disebabkan oleh kurangnya bidang spesialis yang tersedia di RS LNG Badak sehingga kebanyakan pasien yang berobat harus dirujuk kembali ke RS lain. Hal ini menimbulkan keengganan dari pelanggan untuk berobat di RS LNG Badak. Selain itu, hasil ‘Man’ menemukan jumlah tenaga perawat yang kurang menyebabkan respon time menjadi kurang, dimana idealnya adalah kurang dari 5 menit. Maka pada akhir Desember dilakukan penambahan jumlah tenaga perawat dan bidan sehingga mutu layanan dapat terjaga dan respon time menjadi lebih baik.

Faktor Method mendapatkan bahwa waktu transfer pasien dari UGD ke rawat inap lebih dari 6 jam, bahkan tercatat bisa mencapai 8 jam. Hal ini disebabkan oleh karena kurangnya koordinasi yang efektif antara unit UGD dengan rawat inap sehingga ditetapkan bahwa untuk menjaga mutu layanan, maka waktu transfer pasien tidak boleh melebihi 6 jam. Hasil di lapangan selama proses perubahan strategi dilakukan, didapati waktu transfer pasien mengalami perbaikan signifikan menjadi 2-6 jam setelah pasien diterima pertama melalui UGD. Kendala akses masuk juga menjadi salah satu faktor ‘Method’ yang harus diselesaikan oleh karena RS LNG Badak berada dalam komplek Perusahaan migas. Kendala ini diatasi dengan menyiapkan kendaraan antar jemput (shuttle) yang beroperasi 2x sehari ini memudahkan akses masuk kepada pasien dan pengunjung RS. Promosi layanan juga ditingkatkan dengan menambah jadwal promosi dari sebelumnya hanya 2x/tahun menjadi 10-12x dalam setahun. Promosi dilaksanakan bukan hanya kepada Masyarakat sekitar, namun juga kepada Perusahaan dana suransi

disekitar RS. Perbaikan waktu tanggap komplain juga diperbaiki dari yang sebelumnya komplain baru mendapatkan respon pertama setelah 24 jam, maka strategi manajemen yang baru mewajibkan waktu tanggap komplain pertama adalah kurang dari 24 jam.

Faktor 'Money' mendapati permasalahan kurangnya dana untuk peningkatan skill tenaga medis sehingga skill tenaga medis menjadi di bawah standar. Maka rumah sakit berupaya mengadakan in house training menyesuaikan kebutuhan tenaga medis untuk memperbaiki skill terutama perawat dan bidan yang bertugas baik di UGD maupun rawat inap (Daldoul et al., 2016; Listyani & Oktamianti, 2023; Wiwin Dwi Handayani et al., 2022).

Faktor 'Machine' berupa perlunya regenerasi alat-alat medis yang sudah rusak ataupun tidak layak/tidak lolos uji kalibrasi, serta penambahan alat baru yang dibutuhkan namun belum tersedia di RS LNG Badak seperti 2 jenis alat laboratorium, 1 alat ergocycle untuk pelaksanaan exercise test dan 1 unit USG sehingga pasien yang memerlukan pemeriksaan tersebut tidak lagi dirujuk dan dialihrawat ke RS lain dan bisa dirawat di RS LNG Badak (Belciug & Gorunescu, 2015; Bosque-Mercader & Siciliani, 2023; Friebe et al., 2019).

Faktor 'Material' mendapati bahwa diperlukan perbaikan sarana dan prasarana rawat inap yang mengalami banyak kerusakan akibat usia pemakaian (hampir 40 tahun). Kerusakan terutama pada WC, wastafel, pemanas air, AC, dispenser dan beberapa fungsi pendukung lainnya. Hal ini menyebabkan berkurangnya jumlah kamar rawat yang dapat digunakan untuk merawat pasien. Karenanya dilakukan perbaikan bertahap pada bulan Oktober-Desember 2023, sehingga kamar rawat inap dapat difungsikan kembali di Januari 2024. Ketersediaan baju pasien di kamar rawat inap dan selimut pasien juga mengalami kekurangan akibat kondisinya yang sudah kurang layak pakai, untuk itu dilakukan pengadaan dan pembaharuan selimut pasien dan baju pasien dengan jumlah yang mencukupi (Encep et al., 2021; Nurhidayat et al., 2020; Sun et al., 2015).

Kesimpulan

Perubahan strategi manajemen yang dilakukan pada awal tahun 2024 memberikan hasil berupa peningkatan nilai konversi Rawat Inap dari unit IGD dan rawat jalan sehingga diikuti dengan peningkatan BOR Rawat inap dan pendapatan rawat inap di RS LNG Badak. Penelitian ini tentunya akan lebih baik jika dilakukan pengamatan dalam periode yang lebih lama sehingga dapat diketahui apakah sifat kenaikan kinerja ini bertahan lama dan stabil. Faktor-faktor strategi manajemen dengan framework 5M yang dilakukan juga perlu dievaluasi lebih lanjut apakah semuanya memberikan kontribusi positif atau adakah strategi lain yang lebih efektif dalam menaikkan BOR dan pendapatan rawat inap RS LNG Badak.

BIBLIOGRAFI

- Belciug, S., & Gorunescu, F. (2015). Improving hospital bed occupancy and resource utilization through queuing modeling and evolutionary computation. *Journal of Biomedical Informatics*, 53. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2014.11.010>
- Bosque-Mercader, L., & Siciliani, L. (2023). The association between bed occupancy rates and hospital quality in the English National Health Service. *European Journal of Health Economics*, 24(2). <https://doi.org/10.1007/s10198-022-01464-8>

Pengaruh Perubahan Strategi Manajemen Terhadap Capaian Bed Occupancy Rate (BOR) dan Pendapatan Rawat Inap di Rumah Sakit LNG Badak

- Daldoul, D., Nouaouri, I., Bouchriha, H., & Allaoui, H. (2016). Optimization on human and material resources in Emergency Department. *Proceedings of 2015 International Conference on Industrial Engineering and Systems Management, IEEE IESM 2015*. <https://doi.org/10.1109/IESM.2015.7380224>
- Dini, D. T., Cicilia, W., & Ahdun, T. (2022). Peningkatan Strategi Bed Occupancy Rate (BOR) Pelayanan Rawat Inap RS Anggrek Mas Jakarta. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 6(1). <https://doi.org/10.52643/marsi.v6i1.1747>
- Encep, A. W., Jak, Y., & Alih, G. K. (2021). Analisis Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Length Of Stay (LOS) Pasien Rawat Inap Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibinong. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 5(2). <https://doi.org/10.52643/marsi.v5i2.1746>
- Fox, A., Gardner, G., & Osborne, S. (2015). A theoretical framework to support research of health service innovation. *Australian Health Review*, 39(1). <https://doi.org/10.1071/AH14031>
- Friebel, R., Fisher, R., Deeny, S. R., Gardner, T., Molloy, A., & Steventon, A. (2019). The implications of high bed occupancy rates on readmission rates in England: A longitudinal study. *Health Policy*, 123(8). <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.06.006>
- Hayaeian, S., Hesarzadeh, R., & Abbaszadeh, M. R. (2022). The impact of knowledge management strategies on the relationship between intellectual capital and innovation: evidence from SMEs. *Journal of Intellectual Capital*, 23(4). <https://doi.org/10.1108/JIC-07-2020-0240>
- Indharwati, R. (2018). Sumber Daya Terhadap Rendahnya Capaian Bed Occupancy Rate (BOR) Berdasarkan Penilaian Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Jember Tahun 2017. *Digital Repository Universitas Jember*.
- Lee, D. (2015). The effect of operational innovation and QM practices on organizational performance in the healthcare sector. *International Journal of Quality Innovation*, 1(1). <https://doi.org/10.1186/s40887-015-0008-4>
- Listyani, R., & Oktamianti, P. (2023). Tren Penelitian Manajemen Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2). <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.14593>
- Miraldo, C., Monken, S. F., Motta, L., & Ribeiro, A. F. (2019). Innovation in health-care companies: a strategy to increase customer service productivity. *Innovation and Management Review*, 16(4). <https://doi.org/10.1108/INMR-04-2019-0041>
- Nurhidayat, N., Firman, F., & Utarini, A. (2020). Pemborosan (Waste) di Instalasi Gawat Darurat RSI PKU Muhammadiyah Tegal. *The Journal of Hospital Accreditation*, 2(02). <https://doi.org/10.35727/jha.v2i02.73>
- Roberts, J. P., Fisher, T. R., Trowbridge, M. J., & Bent, C. (2016). A design thinking framework for healthcare management and innovation. *Healthcare*, 4(1). <https://doi.org/10.1016/j.hjdsi.2015.12.002>
- Sun, Y., Heng, B. H., Tay, S. Y., & Tan, K. B. (2015). Unplanned 3-day re-attendance rate at Emergency Department (ED) and hospital's bed occupancy rate (BOR). *International Journal of Emergency Medicine*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s12245-015-0082-3>
- Walters, J. K., Sharma, A., Malica, E., & Harrison, R. (2022). Supporting efficiency improvement in public health systems: a rapid evidence synthesis. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07694-z>

- Widiyanto, W., & 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). <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2060>
- Wiwin Dwi Handayani, Tan Suyono, Sri Lestari Nasution, & Ermi Girsang. (2022). 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 (IJHP)*, 2(1). <https://doi.org/10.51601/ijhp.v2i1.19>
- Yeum, M., Wee, K., & Bang, W. (2020). The effect of internal marketing on competitive advantage as organizational coaching – the mediating effect of service innovation. *Journal of System and Management Sciences*, 10(1). <https://doi.org/10.21742/ijbpsm.2019.6.1.02>

Copyright holder:

Indah Puspitasari, Cicilya Candi, Adang Bachtiar (2024)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

