

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan beberapa poin utama sebagai berikut:

1. Indikator BOR, ALOS, TOI, dan BTO tahun 2022–2024 menunjukkan bahwa RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya telah memenuhi standar efisiensi pada indikator BOR dan TOI. Namun, nilai ALOS masih berada di bawah standar yaitu 3–4 hari, dan BTO melebihi standar dengan kisaran 62–86 kali per tahun. Hal ini mengindikasikan ketidakseimbangan dalam efisiensi penggunaan tempat tidur serta potensi beban kerja yang tinggi pada unit rawat inap.
2. Grafik Barber Johnson tahun 2022–2024 memperlihatkan bahwa titik koordinat semua tahun berada di luar zona efisiensi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian indikator telah sesuai standar, secara keseluruhan efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit masih belum optimal.
3. Prediksi jumlah hari perawatan, jumlah pasien keluar (hidup+mati), dan jumlah lama dirawat tahun 2025 – 2027 menunjukkan tren peningkatan secara signifikan setiap tahunnya. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa kebutuhan akan tempat tidur rawat inap juga akan bertambah, sehingga diperlukan perencanaan kapasitas yang tepat agar mutu pelayanan tetap terjaga.

4. Prediksi kebutuhan tempat tidur berdasarkan standar indikator BOR, TOI, dan BTO tahun 2025–2027 menghasilkan variasi jumlah tempat tidur yang berbeda. Setelah dilakukan perbandingan, jumlah tempat tidur berdasarkan standar TOI 1 hari dipilih karena menghasilkan nilai BOR dan BTO yang paling mendekati standar efisiensi, yaitu BOR sekitar 78–77% dan BTO 80–84 kali per tahun. Dengan demikian, pendekatan prediktif ini layak dijadikan dasar dalam perencanaan kapasitas tempat tidur agar efisiensi pelayanan rawat inap dapat tercapai dan terjaga.

6.2 Saran

1. Rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas dan sumber daya manusia seiring dengan peningkatan jumlah pasien. Dengan bertambahnya fasilitas dan sumber daya manusia-nya diharapkan pasien dapat terbagi dengan lebih baik, sehingga beban kerja perawat tidak terlalu berat dan kualitas pelayanan tetap terjaga. Selain itu upaya yang dapat dilakukan oleh rumah sakit adalah melakukan relokasi pada ruangan yang lebih membutuhkan tempat tidur.
2. Rumah sakit disarankan melakukan analisis kapasitas berdasarkan data prediktif, guna menyesuaikan jumlah tempat tidur dengan tren kunjungan pasien dan mencegah terjadinya ketidakseimbangan layanan di masa depan.