



Nilai *Bed Occupancy Rate* Berdasarkan Bangsal Perawatan di RSUD dr. Soeratno Gemolong

Inka Margareta^{1*}, Nunik Maya Hastuti², Tunjung Bayu Sinta³

¹⁻³Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Mitra Husada

***e-mail: inkamargareta733@gmail.com**

Diterima:
05 July 2026

Dipresentasikan:
30 July 2026

Terbit:
5 Oktober 2026

ABSTRAK

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan indikator efisiensi penggunaan tempat tidur rumah sakit yang menunjukkan persentase pemakaian tempat tidur dalam periode tertentu. Berdasarkan survei pendahuluan di RSUD dr. Soeratno Gemolong, nilai BOR tahun 2024 menunjukkan variasi antarbangsal, dengan nilai tertinggi 87% pada Bangsal Tulip Barat dan terendah 64% pada Bangsal Cempaka. Selain itu, pengolahan data Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang bersumber dari Sistem Informasi Manajemen *Generic Open Source* (SIMGOS) belum didukung Standar Operasional Prosedur (SOP). Penelitian ini bertujuan mengetahui nilai BOR berdasarkan bangsal perawatan di RSUD dr. Soeratno Gemolong tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Subjek penelitian adalah petugas *Analising Reporting* dan petugas bangsal perawatan, sedangkan objek penelitian berupa rekapitulasi data SHRI tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara tidak terstruktur, kemudian diolah melalui tahapan pengumpulan data, editing, perhitungan, tabulasi, dan penyajian data menggunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan nilai BOR tertinggi terdapat pada Bangsal Teratai sebesar 70,35% karena melayani pasien penyakit jantung dan penyakit dalam, sedangkan nilai BOR terendah terdapat pada Bangsal NICU sebesar 21,74% karena merupakan bangsal khusus perawatan intensif bayi. Hasil penelitian menunjukkan belum seluruh bangsal memenuhi standar ideal BOR menurut Depkes, yaitu 60–85%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pemanfaatan tempat tidur di RSUD dr. Soeratno Gemolong masih bervariasi antarbangsal. Temuan ini dapat menjadi dasar evaluasi bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi pelayanan rawat inap melalui penyusunan SOP pengolahan SHRI, optimalisasi pemanfaatan tempat tidur, serta pengembangan strategi peningkatan kunjungan pasien. Penelitian selanjutnya disarankan mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi nilai BOR.

Kata Kunci : *Bed Occupancy Rate* (BOR), Bangsal Perawatan, Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Statistik rumah sakit merupakan bagian penting dalam sistem informasi kesehatan yang berfungsi mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menyajikan data pelayanan sebagai dasar pengambilan keputusan manajemen rumah sakit (Prasetyorini, 2018). Salah satu indikator yang digunakan untuk menilai efisiensi pelayanan rawat inap adalah *Bed Occupancy Rate* (BOR), yaitu persentase penggunaan tempat tidur dalam periode tertentu yang dihitung berdasarkan

perbandingan jumlah hari perawatan dengan jumlah tempat tidur yang tersedia (Mardiyoko, 2018). Nilai BOR menggambarkan tingkat pemanfaatan tempat tidur sebagai salah satu indikator efisiensi pelayanan rawat inap. Berdasarkan standar Depkes RI, nilai BOR yang ideal adalah 60%–85%.

Penelitian Lubis & Astuti (2018) menunjukkan bahwa nilai BOR sebesar 91,18% melebihi standar ideal Depkes RI sehingga berpotensi menimbulkan kepadatan pelayanan dan menurunkan efisiensi penggunaan tempat tidur. Sebaliknya, penelitian Athirah, Kholili, dkk. (2024) menunjukkan nilai BOR sebesar 45%, 34%, dan 24% yang belum memenuhi standar ideal Depkes RI. Rendahnya nilai BOR tersebut dipengaruhi oleh rendahnya jumlah hari perawatan serta belum optimalnya pemanfaatan pelayanan rawat inap. Hasil kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa nilai BOR pada setiap rumah sakit dipengaruhi oleh karakteristik pelayanan, jumlah pasien, serta pemanfaatan tempat tidur.

Berdasarkan survei pendahuluan di RSUD dr. Soeratno Gemolong tahun 2024 diketahui bahwa nilai BOR berdasarkan bangsal perawatan masih menunjukkan variasi. Bangsal Tulip Barat memiliki nilai BOR sebesar 87% sehingga melebihi standar ideal Depkes RI. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh renovasi beberapa bangsal sehingga pasien dialihkan ke bangsal tersebut. Sementara itu, Bangsal Cempaka memiliki nilai BOR sebesar 64% dan telah memenuhi standar ideal Depkes RI. Perbedaan nilai BOR antarbangsal menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur belum merata sehingga diperlukan evaluasi terhadap nilai BOR pada setiap bangsal sebagai dasar pengambilan keputusan dalam meningkatkan efisiensi pelayanan rawat inap.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) berdasarkan bangsal perawatan di RSUD dr. Soeratno Gemolong Tahun 2025 sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan efisiensi pemanfaatan tempat tidur dan mutu pelayanan rawat inap.

METODE

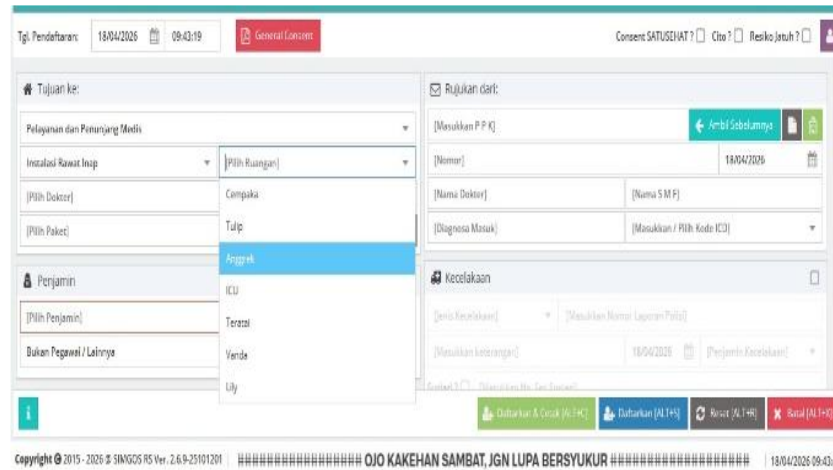
Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari–April 2026 di bagian *Analising Reporting* Unit Rekam Medis RSUD dr. Soeratno Gemolong. Subjek penelitian terdiri atas petugas *Analising Reporting* dan petugas bangsal perawatan, sedangkan objek penelitian berupa data rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) tahun 2025. Instrumen penelitian menggunakan pedoman observasi dan pedoman wawancara tidak terstruktur. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi terhadap data rekapitulasi SHRI serta wawancara dengan petugas terkait. Data yang diperoleh selanjutnya diolah melalui tahapan editing, perhitungan, tabulasi, dan penyajian data, kemudian dianalisis secara deskriptif. Perhitungan nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) dilakukan berdasarkan rumus:

$$\text{BOR} = (\text{Jumlah Hari Perawatan} / (\text{Jumlah Tempat Tidur} \times \text{Jumlah Hari dalam Satu Periode})) \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Sumber Data Dalam Perhitungan *Bed Occupancy Rate* (BOR) di RSUD dr. Soeratto Gemolong



Gambar 1. Menu Pendaftaran rawat inap pada SIMGOS

Sumber data dalam perhitungan *Bed Occupancy Rate* (BOR) di RSUD dr. Soeratto Gemolong berasal dari sensus harian rawat inap (SHRI) yang diperoleh melalui Sistem Informasi Manajemen *Generic Open Source* (SIMGOS). Sistem tersebut digunakan untuk mencatat aktivitas pasien rawat inap mulai dari pasien masuk, proses perawatan, hingga pasien keluar dari bangsal.

LAPORAN KEGIATAN RAWAT INAP

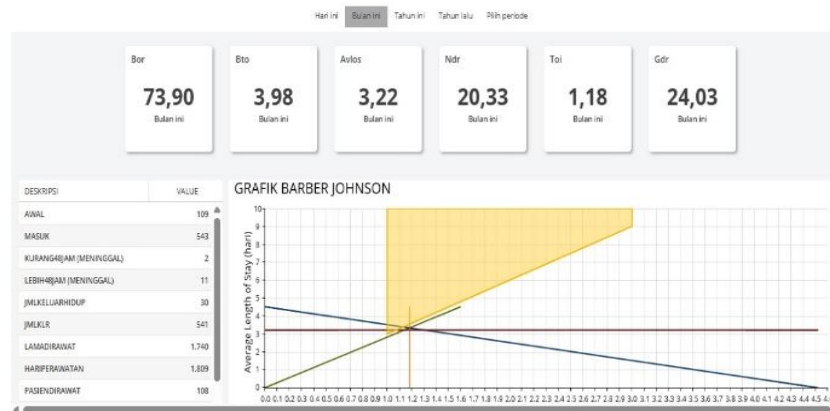
CARA BAYAR : Semua
 INSTALASI : Pelayanan dan Penunjang Medis
 UNIT : Instalasi Rawat Inap
 SUB UNIT : Tulip

RUANGAN	KELAS	PASIENT				PASIENT KELUAR HIDUP	PASIENT MENINGGAL		PASIENT AKHIR	LAMA DIRAWAT	HARI PERAWATAN
		AWAL	MASUK	PINDAHAN	DIPINDAHKA		< 48 Jam	>= 48			
Tulip											
	Kelas III	7	64	1	4	60	1	0	8	252	251
	Kelas II	0	10	1	0	11	0	0	1	38	40
	Kelas I	3	11	0	0	11	1	0	0	35	30
	VIP										
Jumlah Untuk Tulip		10	85	2	4	82	2	0	9	325	321

Gambar 2. Rekapitulasi laporan kegiatan rawat inap satu bulan

Data SHRI kemudian diunduh oleh petugas rekam medis bagian pelaporan dan diolah menggunakan *Microsoft Excel*. Data yang digunakan meliputi jumlah pasien masuk, pasien keluar, jumlah hari perawatan, dan jumlah tempat tidur pada masing-masing bangsal rawat inap. Setelah dilakukan pengolahan, data

disusun menjadi laporan bulanan rumah sakit dan dilaporkan kepada Direktur Rumah Sakit serta Kementerian Kesehatan.



Gambar 3. Hasil nilai BOR setelah diolah di *Microsoft Excel*

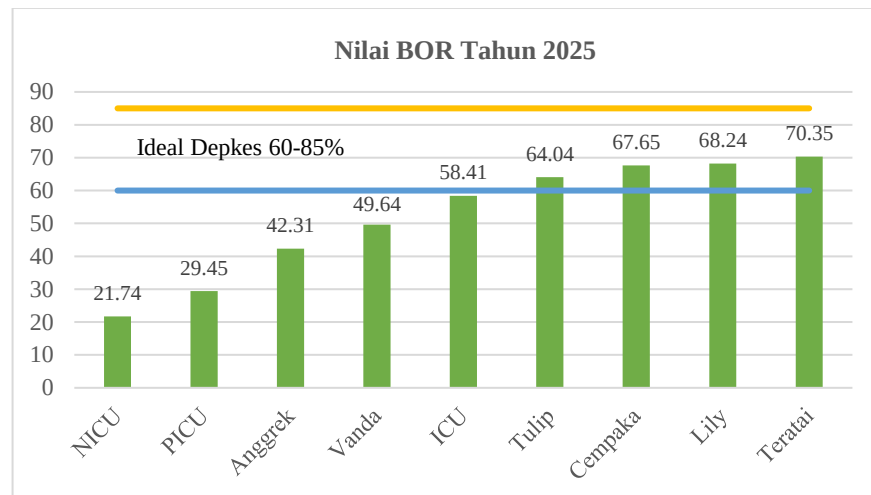
Data BOR yang sudah diolah menggunakan *Microsoft Excel* kemudian disajikan juga dalam bentuk grafik *Barber Johnson* untuk memudahkan pemantauan data statistik di RSUD dr. Soeratno Gemolong. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dalam proses pengolahan data sensus harian rawat inap belum terdapat SOP khusus yang mengatur pengolahan data tersebut.

2. Hasil Perhitungan Nilai BOR di RSUD dr. Soeratno Gemolong

Hasil perhitungan nilai BOR berdasarkan bangsal perawatan di RSUD dr. Soeratno Gemolong tahun 2025 menunjukkan adanya variasi nilai BOR pada 9 bangsal perawatan

Tabel 1. Nama dan Kasus Penyakit

No	Bangsal	Kasus Penyakit
1.	Cempaka	Saraf & Dalam
2.	Vanda	Bedah
3.	Teratai	Jantung & Dalam
4.	Anggrek	Anak
5.	Lily	Kandungan
6.	Tulip	Paru & Dalam
7.	ICU	ICU
8.	NICU	NICU
9.	PICU	PICU



Gambar 4. Nilai BOR di RSUD dr. Soeratno Gemolong Tahun 2025

Berdasarkan Gambar 4 diketahui bahwa nilai BOR tertinggi pada Bangsal Teratai 70,35% dan terendah pada bangsal NICU 21,74% yang berarti belum sesuai standar Depkes RI yaitu 60-85%.

B. PEMBAHASAN

1. Sumber Data Dalam Perhitungan *Bed Occupancy Rate* (BOR) di RSUD dr. Soeratno Gemolong

Sumber data dalam perhitungan *Bed Occupancy Rate* (BOR) di RSUD dr. Soeratno Gemolong berasal dari sensus harian rawat inap (SHRI) yang diperoleh melalui Sistem Informasi Manajemen *Generic Open Source* (SIMGOS). Hal ini sesuai dengan Sudra (2010) yang menyatakan bahwa sensus harian rawat inap merupakan salah satu sumber data statistik rumah sakit yang digunakan dalam perhitungan indikator pelayanan rawat inap. Penelitian Sirait & Hura (2024) juga menyebutkan bahwa sensus harian rawat inap memiliki peran penting dalam penyusunan data statistik rumah sakit terutama untuk perhitungan indikator BOR. Selain itu, Hosizah dan Maryati (2018) menjelaskan bahwa rekapitulasi sensus harian rawat inap digunakan untuk memperoleh informasi penggunaan tempat tidur sebagai dasar evaluasi pelayanan rawat inap rumah sakit.

Namun demikian, berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. Soeratno Gemolong diketahui bahwa dalam proses pengolahan data sensus harian rawat inap belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang secara khusus mengatur pengolahan data tersebut sehingga pelaksanaannya masih menyesuaikan dengan kebiasaan kerja petugas rekam medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dkk. (2025) yang menyatakan bahwa keberadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) sangat penting dalam pelaksanaan pekerjaan di unit rekam medis karena dapat menjadi pedoman kerja bagi petugas sehingga kegiatan pengolahan data dapat dilakukan secara konsisten, terarah, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

2. Hasil Perhitungan Nilai BOR di RSUD dr. Soeratno Gemolong

Nilai BOR tertinggi terdapat pada Bangsal Teratai sebesar 70,35% dan telah memenuhi standar ideal Depkes RI. Tingginya nilai BOR pada Bangsal Teratai dipengaruhi oleh banyaknya pasien penyakit jantung dan penyakit dalam yang menjalani rawat inap sehingga penggunaan tempat tidur lebih tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari & Wahyuni (2019) yang menyatakan bahwa nilai BOR dipengaruhi oleh jumlah pasien dan jenis pelayanan pada bangsal perawatan.

Selain Bangsal Teratai, bangsal lain yang memiliki nilai BOR dalam standar ideal yaitu Bangsal Lily sebesar 68,24%, Bangsal Tulip sebesar 64,04%, dan Bangsal Cempaka sebesar 67,65%. Bangsal Lily merupakan bangsal kandungan yang melayani persalinan normal maupun sectio caesarea (SC). Nilai BOR dipengaruhi oleh lama hari perawatan pasien yang cukup panjang serta didukung penggunaan Ultrasonografi (USG) dan metode *Enhanced Recovery After Cesarean* (ERAC) yang membantu mempercepat pemulihan pasien sehingga penggunaan tempat tidur tetap optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Morita dkk. (2023) yang menyatakan bahwa metode ERAC dapat memperpendek lama hari rawat pasien.

Bangsal Tulip yang merawat pasien paru-paru dan penyakit dalam memiliki nilai BOR sebesar 64,04% dan sudah memenuhi standar ideal. Nilai tersebut didukung oleh fasilitas penunjang seperti radiologi dan laboratorium yang membantu proses diagnosis dan perawatan pasien sehingga pelayanan lebih efektif. Sementara itu, Bangsal Cempaka dengan nilai BOR sebesar 67,65% juga termasuk dalam standar ideal. Nilai tersebut dipengaruhi oleh lama hari perawatan pasien yang cukup panjang, terutama pada pasien stroke dan penyakit dalam. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Arumawati dkk. (2022) yang menyatakan bahwa semakin lama hari perawatan pasien maka pemanfaatan tempat tidur akan semakin meningkat.

Namun demikian, beberapa bangsal masih memiliki nilai BOR di bawah standar ideal. Bangsal Anggrek memiliki nilai BOR sebesar 42,31% karena merupakan bangsal perawatan anak didominasi penyakit Demam Berdarah *Dangue* (DBD) dengan rata-rata lama rawat inap yang singkat. Bangsal Vanda memiliki nilai BOR sebesar 49,64% karena sebagian besar pasien merupakan pasien bedah dengan waktu perawatan yang relatif singkat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Surbakti & Telaumbanua (2023) yang menyatakan bahwa rendahnya nilai BOR dipengaruhi oleh rendahnya jumlah hari perawatan dan keterbatasan pelayanan tertentu.

Nilai BOR terendah terdapat pada Bangsal NICU sebesar 21,74% dan PICU sebesar 29,45%. Rendahnya nilai BOR pada kedua bangsal tersebut disebabkan karena ruang intensif hanya digunakan untuk pasien dengan kondisi khusus sehingga jumlah pasien yang dirawat lebih sedikit. Hasil ini sejalan dengan penelitian Athirah dkk (2024) yang menyatakan bahwa rendahnya nilai BOR dapat terjadi akibat rendahnya jumlah pasien rawat inap dan terbatasnya penggunaan tempat tidur pada pelayanan tertentu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari & Wahyuni (2019) yang menyatakan bahwa nilai BOR dipengaruhi oleh jenis pelayanan, karakteristik pasien, fasilitas rumah sakit, serta jumlah hari perawatan pasien. Selain itu, penelitian Surbakti & Telaumbanua (2023) juga menyebutkan bahwa rendahnya nilai BOR dapat dipengaruhi oleh keterbatasan jenis pelayanan, rendahnya jumlah pasien rawat inap, dan faktor internal maupun eksternal rumah sakit.

Sebagai upaya meningkatkan nilai BOR, RSUD dr. Soeratno Gemolong melakukan program Speling (Dokter Spesialis Keliling), *home care*, *telemedicine*, dan promosi layanan kesehatan agar masyarakat lebih mengetahui fasilitas pelayanan yang tersedia di rumah sakit.

KESIMPULAN

Sumber data yang digunakan dalam perhitungan *Bed Occupancy Rate* (BOR) di RSUD dr. Soeratno Gemolong berasal dari Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang diolah melalui Sistem Informasi Manajemen *Generic Open Source* (SIMGOS). Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai BOR antarbangsang perawatan pada tahun 2025 masih bervariasi, dengan nilai tertinggi terdapat pada Bangsal Teratai sebesar 70,35% yang telah memenuhi standar ideal Depkes RI (60–85%), sedangkan nilai terendah terdapat pada Bangsal NICU sebesar 21,74%, sehingga masih terdapat beberapa bangsal yang belum mencapai standar ideal. Untuk meningkatkan pemanfaatan tempat tidur rawat inap, RSUD dr. Soeratno Gemolong telah melakukan berbagai upaya, antara lain melalui program Speling (Dokter Spesialis Keliling), pelayanan *homecare*, *telemedicine*, serta promosi layanan kesehatan kepada masyarakat agar pemanfaatan pelayanan rawat inap dapat lebih optimal.

DAFTAR RUJUKAN

- Arumawati, A., Suparti, S., & Widiyanto, W. W. (2022). *ANALISIS EFISIENSI PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP DI RSU ASSALAM GEMOLONG SRAGEN*. 01(02), 37.
- Athirah, Z., Kholili, U., Maimun, N., Trisna, W. V., & Hasanah, S. (2024). Berdasarkan Grafik Barber Jhonson Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2018 – 2020. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 03, 30–45.
- Hosizah, & Maryati, Y. (2018). *Sistem informasi kesehatan II: Statistik pelayanan kesehatan*. Jakarta.
- Lestari, T., & Wahyuni, I. T. (2019). Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai Bed Occupancy Ratio: Fishbone Analysis. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 2(2). <https://doi.org/10.32585/jmiak.v2i02.454>
- Lubis, S. P. S., & Astuti, C. (2018). *ANALISIS EFISIENSI PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR DI RSJ PROF. DR. M. ILDREM MEDAN PER RUANGAN BERDASARKAN INDIKATOR RAWAT INAP DI TRIWULAN 1 TAHUN 2018*. 3(2), 466–472.
- Mardiyoko. (2018). *Manajemen rekam medis dan informasi kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.



- Morita, Molly, K., Merianti, L., Amelia, R., & Fitri, Y. (2023). Lama Hari Rawat Pasien Operasi Sectio Caesarea Metode Eracs dan Konvensional. *Jurnal Keperawatan Medika*, 2(1), 1–6.
<https://jkem.ppj.unp.ac.id/index.php/jkem/article/view/35/31>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Prasetyorini, A. (2018). *Buku ajar statistik kesehatan bagi administrator rumah sakit*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Rahmawati, E. N., Cahyaningrum, N., Febrianti, F., & Sari, S. Y. (2025). Analisis Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap Untuk Evaluasi Pelaporan Indikator Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 15(1), 68–78. <https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/4775>
- Rusityanto, E. (2010). *Statistik rumah sakit untuk pengambilan keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sirait, F., & Hura, I. A. S. (2024). Tinjauan Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 44–51.
<https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i1.2253>
- Sudra, R. I. (2010). *Statistik rumah sakit dari sensus pasien & grafik Barber Johnson hingga statistik kematian & otopsi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sudra, R. I. (2020). *Rekam medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.DA
- Surbakti, A. B., & Telaumbanua, S. Y. (2023). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (Bor). *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(5), 958–964.
<https://doi.org/10.55123/insologi.v2i5.2712>