MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

ANALISIS NILAI *BED OCCUPANCY RATE* (BOR) DI RUMAH SAKIT ORTHOPEDI SOEHARSO SURAKARTA

Rina Khotimatul Khusna[1], Astri Sri Wariyanti[2], Tunjung Bayu Sinta[3]
Universitas Mitra Husada[123]
rinakhusna22@gmail.com[1], astrimhk@gmail.com[2], tunjungbayusintaa@gmail.com[3]

Abstract

Bed Occupancy Rate (BOR) is the percentage of bed use in a certain time unit. Based on a preliminary survey at RSO Soeharso Surakarta in 2024, the highest BOR value was in May, namely 67.79%. While the lowest was in December, namely 54.42% below the Ministry of Health standard of 60-85%. The purpose of this study was to analyze the Bed Occupancy Rate (BOR) value at RSO Soeharso Surakarta in 2025. This type of research is descriptive with a retrospective approach. This study was conducted at RSO Soeharso Surakarta from February to April 2026. The subjects of this study were the head of medical records and reporting officers, the object used was the SHRI recapitulation. The method of data collection was through observation and unstructured interviews. Data processing techniques were collecting, editing, calculating, tabulating and presenting data. The analysis used was descriptive analysis. The results showed that the BOR value in each ward was different. The Anggrek Ward had the highest BOR value at 83.04%, while the ICU ward had the lowest value at 35.21%, which did not meet standards. The Bougenville Ward largely met standards, except in April. The Cempaka, Dahlia, and ICU wards tended to have BOR values below the ideal standard. This was influenced by several factors such as the dominance of JKN class 3 patients, low patient interest in certain treatment classes such as VIP/VVIP, and the characteristics of specialized hospitals that result in fewer patients than general hospitals. It can be concluded that the BOR value at Soeharso Surakarta Hospital in 2025 will not be entirely ideal. Therefore, efforts are needed, such as increasing service promotion, adjusting the number of beds, and improving staff discipline in completing the daily inpatient census.

***Keywords**: Analysis, Bed Occupancy Rate (BOR) Value, Hospital*

Abstrak

Bed Occupancy Rate (BOR) adalah persentase penggunaan tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Berdasarkan survei pendahuluan di RSO Soeharso Surakarta pada tahun 2024, nilai BOR tertinggi berada di bulan Mei yaitu 67,79%, sedangkan terendah berada di bulan Desember yaitu 54,42%, di bawah standar DepKes yaitu 60-85%. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) di RSO Soeharso Surakarta tahun 2025. Jenis penelitian

Article history
Received: Agustus 2026
Reviewed: Agustus 2026
Published: Agustus 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

ini deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan di RSO Soeharso Surakarta bulan Februari-April 2026. Subjek penelitian ini kepala rekam medis dan petugas pelaporan, objek yang digunakan adalah rekapitulasi SHRI. Cara pengumpulan data dengan observasi dan wawancara tidak terstruktur. Teknik pengolahan data dengan *collecting*, *editing*, perhitungan, tabulasi dan penyajian data. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai BOR pada masing-masing bangsal berbeda. Bangsal Anggrek memiliki nilai BOR tertinggi yaitu 83,04%, sedangkan bangsal ICU memiliki nilai terendah yaitu 35,21%, belum memenuhi standar. Bangsal Bougenville sebagian besar sudah memenuhi standar, kecuali pada bulan April. Bangsal Cempaka, Dahlia, dan ICU cenderung memiliki nilai BOR di bawah standar ideal. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti dominasi pasien JKN kelas 3, rendahnya minat pasien pada kelas perawatan tertentu seperti VIP/VVIP, serta karakteristik rumah sakit khusus sehingga jumlah pasien tidak sebanyak rumah sakit umum. Dapat disimpulkan nilai BOR di RSO Soeharso Surakarta tahun 2025 belum sepenuhnya ideal. Oleh karena itu, diperlukan upaya seperti peningkatan promosi layanan, penyesuaian jumlah tempat tidur, dan peningkatan kedisiplinan petugas dalam pengisian sensus harian rawat inap.

Kata Kunci: Analisis, Nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR), Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Statistik adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menginterpretasikan, dan menarik kesimpulan dari data yang ada di fasilitas kesehatan (Maryati & Hosizah, 2018). Dari proses pengolahan data statistik tersebut dihasilkan beberapa indikator untuk menilai kinerja rumah sakit, salah satunya yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani *et al* (2025) menunjukkan rendahnya BOR dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti renovasi fasilitas sehingga ada tempat tidur yang tidak berfungsi optimal, rendahnya kunjungan pasien, letak geografis, serta persaingan antar fasilitas kesehatan. Sementara itu, penelitian Kholda *et al* (2024) menyatakan bahwa BOR tahun 2018–2022 sebagian besar masih di bawah standar ideal. Kondisi tersebut terjadi karena adanya pembagian penempatan pasien rawat inap berdasarkan jenis kelamin serta adanya pasien *one day care*.

Hasil survey pendahuluan pada tahun 2024, Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta menggunakan standar ideal BOR menurut DepKes RI yaitu 60%-85%. Nilai BOR tertinggi berada di bulan Mei yaitu 67,79%, kondisi ini disebabkan meningkatnya jumlah pasien, khususnya pasien anak yang menjalani tindakan pelepasan implant dengan tindakan *Removal Of Implant* (ROI) dikarenakan bulan tersebut bertepatan dengan libur sekolah. Sedangkan terendah berada di bulan Desember yaitu 54,42% di bawah standar DepKes, hal ini disebabkan adanya libur panjang serta banyak petugas maupun dokter yang mengambil cuti, sehingga jumlah pasien mengalami penurunan.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian dilakukan di bagian unit rekam medis Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta pada bulan Februari–April 2026. Subjek penelitian adalah kepala rekam medis dan petugas pelaporan. Objek penelitian berupa data rekapitulasi sensus harian rawat inap tahun 2025.

Instrumen penelitian menggunakan pedoman observasi dan pedoman wawancara tidak terstruktur. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi terhadap data SHRI dan wawancara dengan petugas terkait. Teknik pengolahan data meliputi *collecting, editing*, menghitung, tabulasi, dan penyajian data. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) berdasarkan bangsal perawatan menggunakan rumus:

BOR = Jumlah Hari Perawatan / (Jumlah Tempat Tidur × Jumlah Hari) × 100%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Sumber Data yang Digunakan untuk Menghitung Nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta

Sumber data yang digunakan dalam perhitungan nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta berasal dari Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang telah terintegrasi dalam aplikasi rekam medis elektronik bernama Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi (SIMETRIS). Proses sensus tidak lagi dilakukan secara manual, melainkan otomatis melalui penginputan data pasien masuk, pindahan, maupun keluar oleh petugas bangsal, sehingga indikator pelayanan rawat inap seperti BOR dapat diperoleh langsung dari sistem.

Berdasarkan wawancara dengan responden, kendala yang sering dihadapi oleh petugas dalam pembuatan Sensus Harian Rawat Inap adalah adanya user bangsal yang tidak tepat waktu dalam penginputan data pasien seperti penginputan tanggal pasien keluar, sehingga mengakibatkan ketidaksesuaian data seperti perbedaan jumlah pasien masuk, pasien keluar, serta ketidaktepatan perhitungan hari perawatan yang berdampak pada ketidakakuratan laporan sensus harian rawat inap.

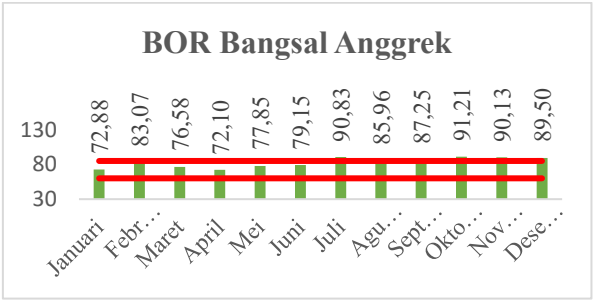
Rumah sakit memiliki lima bangsal perawatan, yaitu bangsal Anggrek yang terdiri dari kelas 3, bangsal Bougenville yang terdiri dari kelas 2 dan 3, bangsal Cempaka yang terdiri dari kelas 1, bangsal Dahlia yang terdiri dari kelas VIP dan VVIP, serta bangsal ICU.

2. Hasil Perhitungan Nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta Tahun 2025

Perhitungan nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta dilakukan pada 5 ruang perawatan dan memiliki jumlah tempat tidur (TT) yang berbeda. Berikut hasil perhitungan nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) tahun 2025 pada masing-masing bangsal.

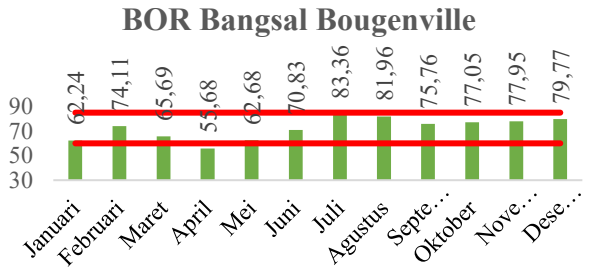
MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa



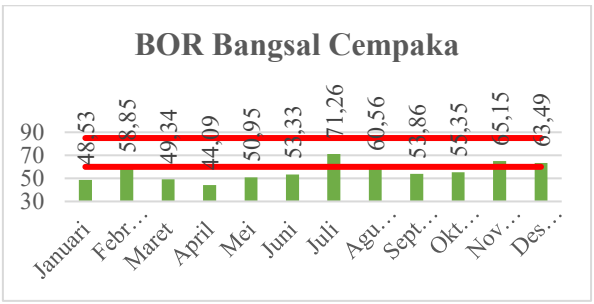
Gambar 1. Grafik Batang *Bed Occupancy Rate* (BOR) Bangsal Anggrek

Berdasarkan Gambar 1 diketahui nilai BOR bangsal Anggrek pada tahun 2025 tertinggi terjadi pada bulan Oktober yaitu 91,21% dan terendah pada bulan April yaitu 72,10%. Nilai BOR yang memenuhi standar ideal berada di bulan Januari-Juni, sedangkan nilai BOR yang melebihi standar ideal berada di bulan Juli-Desember.



Gambar 2. Grafik Batang *Bed Occupancy Rate* (BOR) Bangsal Bougenville

Berdasarkan Gambar 2 diketahui nilai BOR bangsal Bougenville pada tahun 2025 tertinggi terjadi pada bulan Juli yaitu 83,36% dan terendah pada bulan April yaitu 55,68%. Nilai BOR yang memenuhi standar ideal berada di bulan Januari, Februari, Maret, Mei, Juni, Juli, Agustus, September, Oktober, November, dan Desember, sedangkan nilai BOR yang tidak memenuhi standar ideal berada di bulan April.

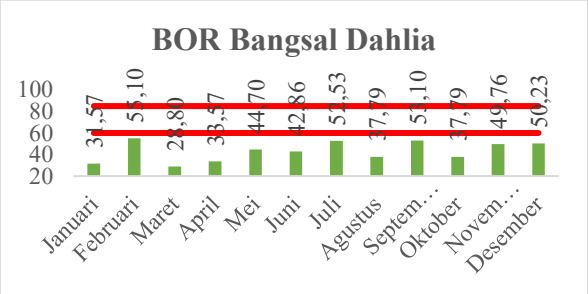


Gambar 3. Grafik Batang *Bed Occupancy Rate* (BOR) Bangsal Cempaka

Berdasarkan Gambar 3 diketahui nilai BOR bangsal Cempaka pada tahun 2025 tertinggi terjadi pada bulan Juli yaitu 71,26% dan terendah pada bulan April yaitu 44,09%. Nilai BOR yang memenuhi standar ideal berada di bulan Juli, Agustus, November, dan Desember, sedangkan nilai BOR yang tidak memenuhi standar ideal berada di bulan Januari, Februari, Maret, April, Mei, Juni, Agustus, September, dan Oktober.

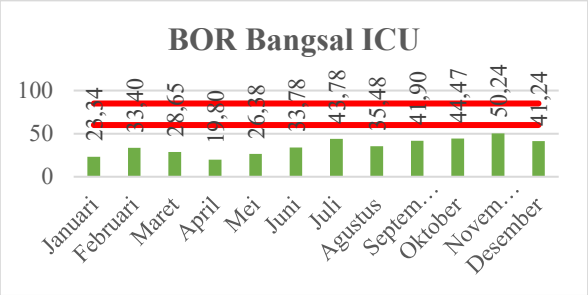
MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa



Gambar 4. Grafik Batang *Bed Occupancy Rate* (BOR) Bangsal Dahlia

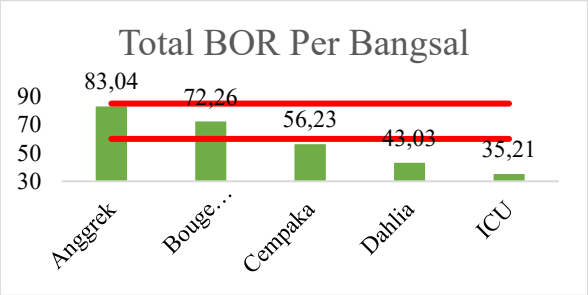
Berdasarkan Gambar 4 diketahui nilai BOR bangsal Dahlia pada tahun 2025 tertinggi terjadi pada bulan Februari yaitu 55,10% dan terendah pada bulan Maret yaitu 28,80%. Berdasarkan analisis nilai BOR, di bangsal Dahlia belum terdapat bulan yang memenuhi standar ideal.



Gambar 5. Grafik Batang *Bed Occupancy Rate* (BOR) Bangsal ICU

Berdasarkan Gambar 5 diketahui nilai BOR bangsal ICU pada tahun 2025 tertinggi terjadi pada bulan November yaitu 50,24% dan terendah pada bulan April yaitu 19,80%. Berdasarkan analisis nilai BOR, di bangsal ICU belum terdapat bulan yang memenuhi standar ideal.

Berdasarkan hasil perhitungan nilai BOR pada kelima bangsal, dapat diketahui total nilai BOR masing-masing bangsal selama periode satu tahun sebagai berikut.



Gambar 6. Grafik Batang *Bed Occupancy Rate* (BOR) Masing-Masing Bangsal Selama Satu Tahun

Berdasarkan Gambar 6 diketahui nilai BOR pada masing-masing bangsal selama satu tahun dengan nilai BOR tertinggi terjadi pada bangsal Anggrek dengan nilai 83,04%, sedangkan terendah pada bangsal ICU dengan nilai 35,21%, yang berarti masih terdapat nilai BOR yang belum memenuhi standar ideal yaitu 65-85%.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Pembahasan

1. Sumber Data dalam Perhitungan Nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta

Sumber data dalam perhitungan *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta adalah Sensus Harian Rawat Inap yang berasal dari aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) milik Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta yang bernama Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi (SIMETRIS) pada menu sensus harian ranap melalui proses *admission*.

Hal ini relevan dengan Sudra (2010) yang menyebutkan bahwa sumber data yang digunakan dalam perhitungan statistik rumah sakit antara lain sumber data sekunder, seperti hasil sensus pasien dan data aktivitas pada unit kerja atau unit pelayanan. Hal ini juga didukung dengan penelitian Rahmawati *et al* (2025) yang menyatakan bahwa data dari Sensus Harian Rawat Inap dimanfaatkan untuk pembuatan laporan indikator rawat inap. Indikator rawat inap merupakan parameter yang digunakan dalam mengetahui kinerja pelayanan rawat inap seperti BOR, LOS, TOI, dan BTO.

Berdasarkan wawancara dengan responden, kendala yang sering dihadapi oleh petugas dalam pembuatan Sensus Harian Rawat Inap adalah adanya user bangsal yang tidak tepat waktu dalam penginputan data pasien seperti penginputan tanggal pasien keluar, sehingga mengakibatkan ketidaksesuaian data seperti perbedaan jumlah pasien masuk, pasien keluar, serta ketidaktepatan perhitungan hari perawatan yang berdampak pada keakuratan laporan SHRI. Hal ini sejalan dengan penelitian Yulia *et al* (2021) bahwa adanya user atau petugas yang tidak tepat waktu dalam penginputan data SHRI berdampak pada ketidakakuratan informasi pelayanan kesehatan dan keterlambatan pelaporan rumah sakit. Hal ini juga didukung dengan penelitian Rahmawati *et al* (2025) yang menyatakan ketidaklengkapan data akibat kurang disiplinnya petugas dalam pengisian sensus harian rawat inap menyebabkan ketidaksesuaian data hari perawatan.

Untuk meminimalisir kesalahan dan keterlambatan dalam pembuatan SHRI, diperlukan edukasi kepada petugas supaya lebih meningkatkan kedisiplinan dalam pengisian data sensus harian rawat inap sehingga dapat meminimalkan kesalahan dan keterlambatan dalam pembuatan laporan sensus harian rawat inap. Hal ini relevan dengan penelitian Numberi (2020) yang menyatakan bahwa untuk memperbaiki pemanfaatan data sensus yang kurang optimal akibat kurangnya kedisiplinan petugas dalam pengisian dan penyerahan data sensus adalah melalui sosialisasi dan peningkatan kedisiplinan petugas, agar data yang dihasilkan lebih akurat dan dapat dimanfaatkan secara optimal.

2. Nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta pada Tahun 2025

Berdasarkan analisis, nilai BOR di bangsal Anggrek yang memenuhi standar ideal berada di bulan Januari-Juni, sedangkan nilai BOR yang melebihi standar ideal berada di bulan Juli-Desember. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas rekam medis, tingginya nilai BOR di bangsal Anggrek tahun 2025 disebabkan adanya pemberlakuan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) karena lebih dari 80% pasien di Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta merupakan peserta JKN

kelas 3. Hal ini sejalan dengan penelitian Desria *et al* (2025) yang menyatakan bahwa setelah penerapan KRIS JKN, nilai BOR RS A meningkat dari 72,21% menjadi 81,74%.

Bangsal Bougenville memiliki nilai BOR tertinggi pada bulan Juli sebesar 83,36% dan terendah pada bulan April sebesar 55,68%. Nilai BOR yang memenuhi standar ideal terjadi pada bulan Januari, Februari, Maret, Mei-Desember, sedangkan bulan April belum memenuhi standar ideal. Berdasarkan hasil wawancara, rendahnya BOR pada bulan April disebabkan oleh hari raya Idul Fitri yang menyebabkan penundaan jadwal rawat inap hingga setelah Lebaran, sehingga jumlah pasien menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian Valentina (2019) dan Permatasari *et al* (2022) yang menyatakan bahwa rendahnya jumlah pasien rawat inap memengaruhi rendahnya nilai BOR.

Bangsal Cempaka memiliki nilai BOR tertinggi pada bulan Juli sebesar 71,26% dan terendah pada bulan April sebesar 44,09%. Nilai BOR yang memenuhi standar ideal terjadi pada bulan Juli, Agustus, November, dan Desember, sedangkan bulan lainnya belum memenuhi standar ideal. Berdasarkan hasil wawancara, rendahnya BOR di bangsal Cempaka disebabkan oleh rendahnya minat pasien terhadap ruang rawat inap kelas 1. Hal ini sejalan dengan penelitian Eresha *et al* (2024) yang menyatakan bahwa nilai BOR pada kelas perawatan yang lebih tinggi cenderung rendah akibat kurangnya minat pasien.

Bangsal Dahlia memiliki nilai BOR tertinggi pada bulan Februari sebesar 55,10% dan terendah pada bulan Maret sebesar 28,80%. Hasil wawancara menunjukkan rendahnya BOR disebabkan oleh dominasi pasien JKN kelas 3, sehingga minat terhadap ruang VIP dan VVIP lebih rendah, yang berdampak pada belum optimalnya pemanfaatan tempat tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian Eresha *et al* (2024) yang menyatakan bahwa rendahnya BOR pada kelas VIP dan VVIP dipengaruhi oleh dominasi pasien BPJS.

Bangsal ICU memiliki nilai BOR tertinggi pada bulan November sebesar 50,24% dan terendah pada bulan April sebesar 19,80%. Berdasarkan analisis, belum terdapat bulan yang memenuhi standar ideal BOR. Hasil wawancara menunjukkan rendahnya BOR disebabkan oleh keterisian tempat tidur ICU yang hanya sekitar 5-6 tempat tidur per tahun, serta karakteristik rumah sakit khusus orthopedi dan rehabilitasi medik yang menyebabkan jumlah pasien lebih sedikit dibandingkan rumah sakit umum. Kondisi ini berdampak pada belum optimalnya pemanfaatan tempat tidur ICU, sejalan dengan Sudra (2010) yang menyatakan bahwa rendahnya BOR menunjukkan rendahnya penggunaan tempat tidur dibandingkan kapasitas yang tersedia.

Upaya rumah sakit dalam mengatasi penurunan nilai BOR dilakukan melalui optimalisasi layanan unggulan, seperti tindakan *minimally invasive* yang memiliki luka operasi lebih kecil, risiko komplikasi lebih rendah, dan pemulihan lebih cepat sehingga dapat meningkatkan minat pasien. Selain itu, promosi kesehatan kepada masyarakat juga perlu ditingkatkan agar rumah sakit lebih dikenal dan pemanfaatan tempat tidur menjadi lebih optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Arumawati *et al* (2022) yang menyatakan bahwa promosi rumah sakit melalui media sosial, banner, leaflet, dan pengabdian masyarakat dapat meningkatkan efisiensi penggunaan tempat tidur.

Nilai BOR yang tinggi (>85%) menunjukkan tingginya pemanfaatan tempat tidur, sehingga diperlukan pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur pada bangsal dengan

tingkat hunian tinggi. Kondisi ini juga dapat meningkatkan beban kerja petugas, menurunkan kualitas pelayanan, serta meningkatkan risiko infeksi nosokomial. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lubis dan Astuti (2018) yang menyatakan bahwa tingginya beban kerja tenaga medis akibat pergantian pasien yang cepat dapat menurunkan kepuasan dan mengancam keselamatan pasien.

SIMPULAN

Sumber data perhitungan nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta berasal dari SHRI pada aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) melalui Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi (SIMETRIS) pada menu ranap. Kendala yang dihadapi dalam penyusunan sensus adalah keterlambatan penginputan data pasien oleh user bangsal, seperti tanggal pasien keluar, yang menyebabkan ketidaksesuaian data. Rumah sakit memiliki lima bangsal perawatan, yaitu Anggrek (kelas 3), Bougenville (kelas 2 dan 3), Cempaka (kelas 1), Dahlia (VIP dan VVIP), serta ICU.

Nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) di Rumah Sakit Orthopedi Soeharso Surakarta tahun 2025 menunjukkan nilai tertinggi pada bangsal Anggrek bulan Oktober sebesar 91,21% dan terendah pada bangsal ICU bulan April sebesar 19,80%. Tingginya nilai BOR dipengaruhi oleh pemberlakuan KRIS karena mayoritas pasien merupakan peserta JKN kelas 3, sedangkan rendahnya nilai BOR disebabkan oleh karakteristik rumah sakit khusus orthopedi dan rehabilitasi medik yang menyebabkan jumlah pasien rawat inap lebih sedikit dibandingkan rumah sakit umum. Oleh karena itu, diperlukan upaya seperti peningkatan promosi layanan, penyesuaian jumlah tempat tidur, dan peningkatan kedisiplinan petugas dalam pengisian sensus harian rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

Arumawati, A., Suparti, S., & Widiyanto, W. W. (2022). Analisis efisiensi pelayanan pasien rawat inap di RSU Assalam Gemolong Sragen. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 1(2), 53–60. ISSN 2829-6435.

Desria, K., Novita, A., & Hendrawan, H. (2025). Evaluasi dalam implementasi kebijakan kelas rawat inap standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) pada rumah sakit swasta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 201–217. Diakses 20 April 2026, dari http://journals.uima.ac.id/index.php/jikm

Eresha, W., & Rezal, M. (2024). Efisiensi pengelolaan pelayanan rawat inap RSIJ Cempaka Putih dengan teori Barber-Johnson. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 8(2), 163–172.

Fitriani, Z., Susanti, F. A., & Hardiana, H. (2024). Efisiensi pengelolaan tempat tidur instalasi rawat inap menggunakan grafik Barber Johnson di Rumah Sakit X Tahun 2023. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 7(1). E-ISSN: 2622-6944. Diakses 20 April 2026, dari https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmik-rekammedis/

Hosizah, & Maryati, Y. (2018). *Sistem Informasi Kesehatan II: Statistik Pelayanan Kesehatan*. Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Kholda, J. R., Prasetyowati, A., Murnita, R., & Asmorowati, A. (2024). Analisis trend penggunaan tempat tidur berdasarkan grafik Barber Johnson di Rumah Sakit QIM Batang tahun 2018–2022. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 3(2).

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 I tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), 466–472.

Numberi, H. Y. (2020). Tinjauan pemanfaatan data sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 7(2), 73–85.

Permatasari, K. M. G., Suparti, S., & Novratilova, S. (2022). Analisis faktor-faktor determinan nilai BOR (Bed Occupancy Rate) di RSAU dr Siswanto. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 1(2), 61–67.

Rahmawati, E. N., Cahyaningrum, N., Febrianti, F., & Sari, S. Y. (2025). Analisis pemanfaatan data sensus harian rawat inap untuk evaluasi pelaporan indikator rawat inap. *INFOKES: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 15(1), 68–78. https://doi.org/10.47701/infokes.v15i1.4775

Simbolon, J., & Sipayung, S. D. (2022). Analisis kualitas pengelolaan mutu pelayanan pendaftaran pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 591–599. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.937

Sudra, R. I. (2010). *Statistik Rumah Sakit dari Sensus Pasien & Grafik Barber Johnson Hingga Statistik Kematian & Otopsi*. Graha Ilmu.

Yulia, Y., Oktamianiza, Putra, D. M., Rahmadhani, & Oktavia, I. (2021). Tinjauan studi literatur: Analisis gambaran pelaksanaan sensus harian rawat inap. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 32–36. https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6793