

Literature Review Analisis Statistik BOR Berdasarkan Data Rekam Medis pada Manajemen Rumah Sakit

Ken Dian Bunga Kasih¹

¹ Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Stikes Panti Waluya
Malang

kendianbungakasih@gmail.com

Keywords:

Bed Occupancy Rate, Medical Record Data, Hospital Statistics, Health Service Management, Bed Efficiency

ABSTRACT

Bed Occupancy Rate (BOR) is an important indicator in measuring the efficiency of inpatient service utilization in hospitals. This literature review aims to analyze the application of BOR statistical data obtained from medical records in the context of hospital management. Using five relevant journals published in the last ten years, this study explores various methodologies in BOR, factors contributing to low BOR, and the impact of BOR on patient satisfaction and overall institutional performance. The selected literature reveals that statistical methods such as descriptive analysis, correlation tests, linear regression, and operational efficiency calculations are commonly used to measure and interpret BOR performance. The findings indicate that medical record data provides a reliable and objective basis for unifying BOR and informing strategic decisions, such as capacity planning, distribution of medical personnel, and development of service policies. In addition, the use of standardized data from medical records facilitates calculations between units and between time periods. This review highlights the importance of implementing an effective and integrative hospital system to improve the quality of analysis and optimize the allocation of information resources and operational efficiency of hospitals.

Kata Kunci

Tingkat Tempat Tidur, Data Rekam Medis, Statistik Rumah Sakit, Manajemen Pelayanan Kesehatan, Efisiensi Tempat Tidur

ABSTRAK

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan indikator penting dalam mengukur efisiensi pemanfaatan layanan rawat inap di rumah sakit. Tinjauan pustaka ini bertujuan untuk menganalisis aplikasi statistik data BOR yang diperoleh dari catatan medis dalam konteks manajemen rumah sakit. Dengan menggunakan lima jurnal relevan yang diterbitkan dalam sepuluh tahun terakhir, penelitian ini mengeksplorasi berbagai metodologi dalam analisis BOR, faktor-faktor yang berkontribusi terhadap BOR rendah, dan dampak BOR terhadap kepuasan pasien serta kinerja institusi secara keseluruhan. Literatur yang dipilih mengungkapkan bahwa metode statistik seperti analisis deskriptif, uji korelasi, regresi linear, serta perhitungan efisiensi operasional umum digunakan untuk mengukur dan menginterpretasikan kinerja BOR. Temuan menunjukkan bahwa data rekam medis memberikan dasar yang andal dan objektif untuk memantau BOR serta menginformasikan keputusan strategis, seperti perencanaan kapasitas, distribusi tenaga medis, dan pengembangan kebijakan pelayanan. Selain itu, penggunaan data yang terstandarisasi dari rekam medis mempermudah perbandingan antarunit dan antarperiode waktu. Tinjauan ini menyoroti pentingnya penerapan sistem informasi rumah sakit yang efektif dan integratif untuk meningkatkan kualitas analisis serta mengoptimalkan alokasi sumber daya dan efisiensi operasional rumah sakit.

Korespondensi Penulis:

Ken Dian Bunga Kasih,
STIKes Panti Waluya Malang,
Jl. Yulius Usman No.62, Kasin, Kec. Klojen, Kota
Malang
Telepon : +6281249190483
Email: kendianbungakasih@gmail.com

Submitted : 18-05-2026; Accepted : 18-06-
2026; Published : 30-07-2026

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

Pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien merupakan salah satu indikator keberhasilan manajemen rumah sakit. Salah satu aspek penting dalam mengevaluasi efisiensi pelayanan rawat inap adalah *Bed Occupancy Rate* (BOR), yaitu rasio keterisian tempat tidur yang menggambarkan tingkat pemanfaatan fasilitas rawat inap dalam periode tertentu. Jika pencapaian BOR belum ideal sehingga kualitas layanan dalam perawatan inap masih belum optimal [1]. BOR tidak hanya menjadi tolak ukur operasional, tetapi juga menjadi dasar dalam pengambilan keputusan strategis, perencanaan sumber daya, dan peningkatan mutu layanan rumah sakit.

Di era digital saat ini, data rekam medis menjadi sumber utama informasi yang kaya akan potensi analisis, termasuk dalam menghitung dan memantau nilai BOR. Akan tetapi, masih banyak rumah sakit yang belum sepenuhnya mengoptimalkan penggunaan data rekam medis secara statistik dan manajerial. Pengambilan keputusan sering kali belum berbasis data aktual atau belum didukung dengan analisis yang sistematis. Padahal, pemanfaatan data rekam medis yang baik dapat mendukung kebijakan peningkatan efisiensi layanan, termasuk dalam optimalisasi kapasitas tempat tidur, distribusi tenaga medis, dan pelayanan rawat inap. Faktor-faktor yang mempengaruhi nilai BOR di rumah sakit antara lain kekurangan staf, sarana dan prasarana yang tidak lengkap, faktor lingkungan internal dan eksternal, dan sikap petugas kesehatan terhadap pemberian pelayanan[2]

Literatur review ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi hasil-hasil penelitian terdahulu yang membahas analisis statistik BOR berdasarkan data rekam medis. Studi ini menelaah metode yang digunakan, hasil utama yang ditemukan, serta kontribusi setiap jurnal terhadap pengembangan manajemen rumah sakit yang berbasis data. Ruang lingkup kajian meliputi penelitian-penelitian dalam kurun waktu 10 tahun terakhir (2014–2024), yang mengkaji BOR dalam konteks efisiensi layanan, kepuasan pasien.

Topik ini menjadi penting karena BOR yang terlalu rendah dapat menunjukkan inefisiensi penggunaan sumber daya, sedangkan BOR yang terlalu tinggi bisa mengindikasikan kelebihan kapasitas yang berdampak pada mutu layanan. Oleh karena itu, analisis statistik BOR berbasis rekam medis tidak hanya berguna untuk evaluasi kinerja, tetapi juga mendukung pencapaian pelayanan rumah sakit yang berkelanjutan dan berorientasi pada mutu.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur (*literature review*) terhadap lima artikel ilmiah yang relevan dengan topik BOR dan data rekam medis. Artikel dipilih berdasarkan kriteria: terbit dalam 10 tahun terakhir, relevan dengan indikator manajemen rumah sakit (BOR), serta menggunakan pendekatan analisis statistik terhadap data rekam medis. Sumber artikel diperoleh dari jurnal terakreditasi nasional melalui penelusuran basis data seperti Garuda dan Google Scholar. Strategi dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci yang sesuai dengan tema aspek legal terhadap analisis statistik BOR berdasarkan data rekam medis di rumah sakit. Selanjutnya untuk memenuhi data yang didapatkan dilakukan penyeleksian dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Inklusi	Eksklusi
Artikel yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir (2015–2025)	Artikel yang hanya membahas aspek klinis tanpa kaitan dengan manajemen BOR
Artikel yang membahas Bed Occupancy Rate (BOR) dalam konteks manajemen rumah sakit.	Artikel yang tidak menggunakan data rekam medis sebagai sumber utama.
Artikel yang menggunakan data rekam medis sebagai sumber utama dalam analisis.	Artikel dalam bentuk abstrak, prosiding, atau editorial yang tidak melalui peer-review.
Artikel yang memuat metode analisis statistik, baik deskriptif maupun inferensial.	Artikel yang tidak tersedia dalam versi teks lengkap.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis dari beberapa artikel jurnal yang telah memenuhi kriteria inklusi, pencarian literatur diperoleh sebanyak 5 artikel hasil penelitian, yang berkaitan dengan Statistik BOR Berdasarkan Data Rekam Medis pada Manajemen Rumah Sakit pada tabel 1.

Tabel 2. Hasil Studi Literatur Mengenai Statistik BOR Berdasarkan Data Rekam Medis pada Manajemen Rumah Sakit

Penulis/Tahun	Tempat	Judul	Metode	Hasil
Hartaty Sarma Sangkot, Elda Ogitalia, Endang Sri Dewi Hastuti Suryandari, Avid Wijaya (2024)	RSUD dr. H. Koesnadi	Hubungan Efisiensi BOR dengan Kepuasan Pasien	Kuantitatif analitik, uji Chi-Square	Ada hubungan signifikan antara efisiensi BOR dan kepuasan pasien. BOR optimal meningkatkan layanan.
Wetty mayanora Mendrofa, Angelia Pasaribu (2022)	RS Elisabeth, Semarang	Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di RS Elisabeth	Deskriptif kuantitatif, indikator BOR, AvLOS, BTO	BOR 50–70%, menunjukkan efisiensi belum maksimal, perlu peningkatan manajerial.
Shela Anik Septiyowati, Prita Devy Igiany, Julia Pertiwi (2024)	RSJD Dr. Arif Zainudin, Surakarta	Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di RSJD Dr. Arif	Deskriptif kuantitatif, analisis BOR, AvLOS, TOI	BOR 56%, di bawah standar WHO, butuh kebijakan operasional yang lebih baik.
Masdalena, Ilma Nuria Sulrieni (2023)	Rumah sakit umum aisyiyah padang	Analisis Statistik Asuhan Kesehatan Pasien Rawat Inap	Statistik deskriptif, data rekam medis demografi dan lama rawat	Distribusi pasien usia produktif dominan, lama rawat beragam mempengaruhi pemanfaatan tempat tidur.
Agus Salim, Ervina Rachmawati, Maya Weka Santi, Indah Muflihatin (2023)	Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar	Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate	Kualitatif deskriptif, wawancara	BOR rendah karena promosi kurang, tenaga terbatas, dan system administrasi tidak efisiensi.

3.1 Hubungan BOR dengan Kepuasan Pasien

Penelitian di RSUD dr. H. Koesnadi menemukan bahwa BOR di beberapa ruang rawat tidak efisien, dengan angka BOR yang fluktuatif selama periode penelitian. Dari hasil uji *Chi-Square*, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara BOR dengan tingkat kepuasan pasien ($p = 0,054$). Meskipun BOR yang tinggi biasanya dianggap mencerminkan optimalisasi layanan, namun hal ini tidak selalu berbanding lurus dengan pengalaman pasien [3]. Dalam teori kualitas pelayanan kesehatan menurut Parasuraman, kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai dimensi seperti keandalan pelayanan, responsivitas, jaminan, empati, dan bukti fisik. BOR hanyalah satu aspek dari efisiensi operasional yang tidak secara langsung menentukan kualitas layanan secara menyeluruh.

Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien sehingga menimbulkan perasaan puas pada diri setiap pasien[4]. 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. [5]

Menurut penulis, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa rumah sakit tidak bisa hanya fokus pada capaian BOR sebagai ukuran performa. Efisiensi tempat tidur harus diimbangi dengan peningkatan mutu layanan yang dirasakan langsung oleh pasien. Perlu adanya evaluasi menyeluruh terhadap SOP pelayanan, komunikasi tenaga medis, dan kenyamanan ruangan sebagai faktor penting dalam kepuasan pasien.

3.2 Efisiensi Tempat Tidur Berdasarkan Indikator Manajerial

Penelitian di RS Elisabeth mengukur BOR, AvLOS, dan BTO. Hasil menunjukkan BOR masih berada pada kisaran 50–70%. Hal ini menandakan bahwa ketersediaan tempat tidur belum dimanfaatkan secara maksimal. BTO yang rendah juga mengindikasikan perputaran pasien yang lambat, memperpanjang waktu tidak terpakainya tempat tidur [6]. Menurut teori efisiensi pelayanan rumah sakit, BOR yang rendah dan AvLOS yang panjang menunjukkan adanya kelemahan dalam koordinasi internal dan alur pelayanan pasien. Indikator-indikator ini merupakan bagian dari sistem grafik Barber Johnson, yang digunakan secara internasional untuk mengevaluasi efisiensi manajemen tempat tidur.

Dalam Mengelola efisiensi pelayanan rawat inap dibutuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi sebagaimana menurut Hatta (2013), rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, membuat statistik kesehatan[7]

Penulis menilai bahwa BOR yang belum optimal di rumah sakit ini dapat diperbaiki dengan mempercepat proses discharge planning, memperkuat peran tim discharge, dan mengoptimalkan proses pelayanan medis. Data rekam medis memainkan peran penting dalam identifikasi bottleneck pelayanan serta membantu menyusun strategi intervensi yang berbasis data.

3.3 Evaluasi Standar BOR Berdasarkan Panduan WHO

Jurnal analisis efisiensi penggunaan tempat tidur di RSJD Dr. Arif menunjukkan BOR di RSJD Dr. Arif hanya mencapai 56%, masih di bawah standar WHO (60–85%). BOR yang rendah berpotensi menyebabkan inefisiensi pembiayaan dan utilisasi sumber daya rumah sakit [8]. WHO menyatakan bahwa BOR yang terlalu rendah menunjukkan pemborosan fasilitas, sedangkan BOR yang terlalu tinggi menandakan over-utilisasi

yang berisiko menurunkan mutu pelayanan. BOR ideal mencerminkan keseimbangan antara beban kerja, efisiensi biaya, dan kapasitas layanan yang tersedia. Temuan ini didukung oleh penelitian lain yang mengevaluasi efektivitas penggunaan tempat tidur di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta dan menunjukkan bahwa pemantauan indikator seperti BOR, Average Length of Stay (ALOS), dan Turn Over Interval (TOI) sangat penting untuk menilai efisiensi serta optimalisasi kapasitas pelayanan rawat inap [14]. Penulis melihat bahwa untuk mencapai target BOR ideal, rumah sakit perlu melakukan analisis tren kunjungan secara berkala dan mengintegrasikan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dengan unit rekam medis. Hal ini memungkinkan monitoring BOR secara real-time dan membantu pengambilan keputusan berbasis data aktual, seperti penyesuaian jumlah tempat tidur aktif dan redistribusi beban antar unit.

3.4 Statistik Demografi Pasien dan Pengaruhnya terhadap BOR

Dalam jurnal analisis statistik asuhan kesehatan pasien rawat inap di RSUD Aisyiyah Padang diketahui bahwa pasien rawat inap paling banyak berasal dari kelompok usia produktif dan lama rawat rata-rata berada dalam rentang 3–6 hari [9]. Fakta ini memperlihatkan beban tempat tidur lebih dominan dipegang oleh pasien dengan usia kerja dan penyakit degeneratif atau kronis. Berdasarkan pendekatan epidemiologi rumah sakit, karakteristik demografi sangat berpengaruh terhadap desain layanan. Usia produktif yang mendominasi rawat inap menunjukkan perlunya perencanaan pelayanan yang fokus pada penanganan penyakit non-menular dan rawat inap jangka pendek. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa BOR dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk jumlah kunjungan pasien, pola penyakit, serta kapasitas tempat tidur yang tersedia, sehingga analisis karakteristik pasien menjadi penting dalam evaluasi efisiensi pelayanan rawat inap [13]. Penulis berpendapat bahwa BOR akan lebih efisien apabila manajemen rumah sakit menggunakan data rekam medis untuk membentuk segmentasi layanan. Misalnya, dengan menyediakan ruang khusus untuk kasus-kasus kronis dengan manajemen rawat yang terstandar, rumah sakit bisa mengoptimalkan tempat tidur sesuai dengan profil kebutuhan pasien.

3.5 Faktor Penyebab Rendahnya BOR

Hasil Penelitian mengidentifikasi penyebab rendahnya BOR mencakup lemahnya promosi rumah sakit, keterbatasan jumlah tenaga medis, dan sistem administrasi yang belum digital. Temuan ini diperoleh melalui wawancara dan telaah dokumen rekam medis [10]. Bagian unit rekam medis saja hanya terdapat 7 orang petugas, hal ini tentunya tidak sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI dimana untuk rumah sakit tipe D harus mempunyai petugas rekam medis sebanyak 19 orang dengan tenaga terampil 15 orang dan tenaga ahli 4 orang [11]. Faktor yang menyebabkan rendahnya BOR di rumah sakit terkait dengan sumber daya manusianya yang kurang, petugas di rumah sakit mitra medika masih kurang dan tidak sebanding dengan tugas yang harus dilaksanakan [12]. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa rendahnya BOR tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah pasien, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia, efektivitas promosi layanan, serta kesiapan sistem informasi dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk mendukung pelayanan kesehatan yang efisien [15].

Menurut penulis, BOR yang rendah dapat ditingkatkan dengan cara memperbaiki integrasi sistem informasi rumah sakit, memperkuat koordinasi antar-unit, dan melakukan promosi layanan berbasis komunitas. Data rekam medis yang dianalisis secara periodik juga bisa digunakan untuk menyusun strategi promosi berbasis data kasus aktual dan preferensi pasien.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil tinjauan terhadap lima jurnal yang dianalisis dalam kajian ini, dapat disimpulkan bahwa *Bed Occupancy Rate* (BOR) merupakan indikator utama dalam mengevaluasi efisiensi pelayanan rawat inap di rumah sakit. Data rekam medis terbukti menjadi sumber informasi yang valid dan berperan penting dalam mendukung analisis statistik terkait BOR, baik melalui metode deskriptif, inferensial, maupun kualitatif. Secara

umum, nilai BOR di beberapa rumah sakit masih berada di bawah standar ideal nasional dan WHO, yang menunjukkan adanya celah dalam manajemen tempat tidur. Faktor-faktor penyebab rendahnya BOR di antaranya adalah keterbatasan tenaga kesehatan, lemahnya promosi layanan, lamanya lama tinggal (AvLOS), serta kurangnya pemanfaatan data rekam medis secara sistematis. Di sisi lain, beberapa penelitian menunjukkan bahwa efisiensi BOR belum tentu berdampak langsung terhadap kepuasan pasien, karena kualitas layanan ditentukan juga oleh aspek non-fisik seperti komunikasi, kenyamanan, dan kecepatan layanan. Dengan memanfaatkan data rekam medis secara optimal, rumah sakit dapat memantau indikator BOR secara berkala, mengidentifikasi tren rawat inap, dan mengembangkan strategi manajemen berbasis bukti (*evidence-based management*). Oleh karena itu, penguatan sistem pencatatan rekam medis dan integrasinya dengan sistem informasi manajemen rumah sakit menjadi langkah strategis yang harus dikedepankan untuk meningkatkan efisiensi operasional, mutu pelayanan, serta pengambilan keputusan manajerial yang tepat.

REFERENSI

- [1] S. M. Ramadhaniah, "Analisis Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Bed Occupancy Ratio (BOR) Selama Pandemi Covid-19 di Unit Rawat Inap Covid RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan pada Bulan Agustus – Oktober 2021," *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, vol. 6, no. 2, pp. 187–196, 2022, doi: 10.52643/marsi.v6i2.2577.
- [2] W. Widiyanto and R. A. Wijayanti, "Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso," *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, no. 4, pp. 529–536, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i4.2060.
- [3] H. Sarma Sangkot, E. Ogitalia, E. Sri Dewi Hastuti Suryandari, A. Wijaya Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, and P. Kesehatan Kemenkes Malang, "Hubungan Efisiensi Bed Occupancy Rate (BOR) dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Koesnadi Bondowoso," *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 5, no. 2, pp. 2721–866, 2024, doi: 10.25047/j-remi.v5i2.4216.
- [4] N. Sawondari, G. Alfiansyah, and I. Muflihatin, "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya," *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 2, pp. 211–220, 2021, doi: 10.25047/j-remi.v2i2.2008.
- [5] A. Elyana, F. Erawantini, and S. Suratmi, "Analisis Faktor Penyebab Penurunan BOR di RSUD Sleman," *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 28–33, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v2i1.2131.
- [6] Wetty mayanora Mendrofa and Angelia Pasaribu, "Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur di Rs Elisabeth Medan Per Ruangan Berdasarkan Indikator Rawat Inap di Triwulan 1 Tahun 2022," *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, vol. 1, no. 4, pp. 650–659, 2022, doi: 10.55123/sehatmas.v1i4.966.
- [7] V. Rinjani and E. Triyanti, "Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Per Ruangan Berdasarkan Indikator Depkes dan Barber Johnson di Rumah Sakit Singapura Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya Triwulan 1 Tahun 2016," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 4, no. 2, pp. 38–45, 2016.
- [8] S. A. Septiyowati, P. D. Igiany, and J. Pertiwi, "Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta," *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, vol. 9, no. 1, pp. 90–99, 2024, doi: 10.52943/jipiki.v9i1.1557.
- [9] Masdalena and I. N. Sulrieni, "Analisis Statistik Asuhan Kesehatan Pasien Rawat inap di Rumah Sakit Umum Aisyiyahpadang," *Behavioral Science Journal*, vol. 1, no. 1, 2023.
- [10] A. Salim, E. Rachmawati, M. W. Santi, and I. Muflihatin, "Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy Rate (BOR) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar," *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, vol. 4, no. 4, pp. 219–227, 2023, doi: 10.25047/j-remi.v4i4.3322.
- [12] Kemenkes RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit," no. 3, pp. 1–80, 2019.
- [13] K. M. Wirajaya, "Analisis Efisiensi Rawat Inap Di Bali Royal Hospital Dengan Pendekatan Barber Johnson," *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol. 9, no. 1, p. 136, 2023, doi: 10.29241/jmk.v9i1.1412.

-
- [14] P. Salsabella, M. F. Iqbal, P. Fannya, and D. R. Dewi, "Evaluasi Efektivitas Tempat Tidur Tahun 2019-2024 Di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 6, no. 4, pp. 317–326, 2025.
- [15] J. Sihombing, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Bed Occupancy Rate (BOR) Rumah Sakit Tentara Kabupaten Sintang," *J. Sos. dan Sains*, vol. 4, no. 12, p. 1332, 2024
- [16] A. B. Surbakti and S. Y. Telaumbanua, "Analisis faktor penyebab rendahnya bed occupancy rate (BOR)," *INSOLOGI J. Sains dan Teknol.*, vol. 2, no. 5, pp. 958–964, 2023.