

**ANALISIS DESKRIPTIF NILAI TOI PADA BANGSAL BAITUL MA'RUF DI RUMAH SAKIT
ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
TAHUN 2009-2014**

Silvia Dwi Oktaviani *) ; Kriswiharsi Kun Saptorini **)

*) Alumni D3 RMIK UDINUS

**) Staf Pengajar D3 RMIK UDINUS

Email : silviaoktaviani19@gmail.com

ABSTRACT

Background : TOI (Turn Over Interval) is used to determine the average number of days a bed not filled at certain periods or shows an interval one bed empty to be occupied again by the next patient. Ideally the empty bed not filled are in the range of 1-3 days. The value of TOI in RSI Sultan Agung Semarang during the 2009-2014 were still not ideal that possible the risk of nosocomial infections. The purpose of this research was to know the number of available beds, the number of patients out, the number of days treatment, a period of time, and count the value of TOI in ward Baitul Ma'ruf 2009-2014 year, therefore this kind of data can be obtained comparison TOI value year 2009-2014 in ward Baitul Ma'ruf based on the standard of a Barber Johnson.

Method : The type of research was descriptive with methods of observation and retrospective approach. The data derived from the monthly in-patient. The results of research shows the average value of TOI less than a standard that is the range of 1-3 days. This shows that the value of TOI were not efficient.

Result : In RSI Sultan Agung Semarang in ward Baitul Ma'ruf there are 18 bed, the patient is out in 2014 were the highest (1.175 patients) and lowest were in 2010 (1.494 patients). Based on the days treatment in ward Baitul Ma'ruf. The highest were in 2010 (7.649) and lowest were in 2010 (5.197). The calculations TOI in ward baitul ma'ruf in 2009 was 0,57 day, in 2010 was 1,16 day, in 2011 was 1,02 day, in 2012 was 0,15 day, in 2013 was -0,87 day, and in 2014 was -0,5 day. So in 2010 and 2011 value of TOI ideal. For being ideal, the efforts to be done is the addition of a bed in the year 2015 in ward Baitul Ma'ruf which required additional 10 beds. And performed rearrange bed in ward that excess of bed to the ward that a lack of a bed considering space of the room and the ratio of nurses a patient.

Keywords : Turn Over Interval, Descriptive

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁽¹⁾

Rumah sakit berhubungan erat dengan bagian rekam medis. Rekam medis merupakan bagian penting dari seluruh pelayanan kepada pasien mulai saat kunjungan pertama hingga kunjungan-kunjungan berikutnya. Rekam medis sebagai informasi tertulis tentang perawatan kesehatan pasien, serta digunakan dalam pengelolaan dan pelayanan kesehatan, juga digunakan untuk penelitian medis dan untuk kegiatan statistik pelayanan kesehatan.⁽²⁾

Dalam rangka peningkatan mutu informasi yang berkualitas di rumah sakit perlu adanya dukungan dari beberapa faktor yang terkait. Salah satu faktor yang ikut mendukung keberhasilan upaya tersebut adalah terselenggaranya penyelenggaraan rekam medis sesuai standar yang berlaku. Rekam medis merupakan unit penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting bagi rumah sakit karena dalam sistem ini terjadi proses mengumpulkan data sampai menyampaikan informasi kepada pengguna untuk mengambil keputusan. Salah satu faktor pendukung kegiatan rekam medis adalah pembuatan laporan sensus harian pasien rawat inap yang ber-

tujuan untuk memperoleh informasi mengenai pasien yang masuk dan keluar selama 24 jam. Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit, termasuk kegiatan rawat inap.⁽¹⁴⁾

Pengukuran kinerja rumah sakit dilakukan dengan berbagai indikator-indikator yang digunakan meliputi BOR (*Bed Occupancy Ratio*), LOS (*Length Of Stay*), TOI (*Turn Of Interval*), BTO (*Bed Turn Over*) yang berfungsi untuk memantau kegiatan yang ada di unit rawat inap untuk perancangan maupun laporan statistik rumah sakit.⁽³⁾

Rumah Sakit Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit tipe B serta sebagai rumah sakit utama pendidikan Fakultas Kedokteran Unissula dan telah terakreditasi paripurna. Rumah Sakit Islam Sultan Agung juga memperoleh predikat sebagai rumah sakit pendidikan dan merupakan tempat mendidik calon dokter umum mahasiswa Fakultas Kedokteran Unissula.

Salah satu pengelolaan rumah sakit yang perlu diperhatikan di unit rawat inap adalah pengelolaan tempat tidur pasien dari terisi sampai terisi berikutnya. TOI (*Turn Over Interval*) digunakan untuk menentukan rata-rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak terisi pada periode tertentu atau menunjukkan selang waktu satu tempat tidur kosong sampai ditempati lagi oleh pasien berikutnya. Indi-

kator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi adalah pada kisaran 1-3 hari.

RSI Sultan Agung Semarang khususnya bangsal Baitul Ma'ruf, memiliki jumlah tempat tidur yang tersedia 18 tempat tidur. Banyaknya kunjungan pasien di bangsal Baitul Ma'ruf pada tahun 2014 sejumlah 1494 pasien. Berdasarkan perhitungan di RSI Sultan Agung Semarang terhadap nilai TOI pada bangsal Baitul Ma'ruf didapatkan -0,5 hari. Berarti nilai TOI di bangsal Baitul Ma'ruf tidak efisien karena standar nilai TOI adalah 1-3 hari. $TOI = -0,5$ hari berarti tidak ada jeda pemakaian tempat tidur, artinya tempat tidur langsung dipakai lagi setelah kosong.

Nilai ideal TOI adalah semakin besar angka TOI, berarti semakin lama saat menganggurnya tempat tidur yaitu semakin lama saat di mana TT tidak digunakan oleh pasien. Hal ini berarti tempat tidur semakin tidak produktif. Kondisi ini tentu tidak menguntungkan dari segi ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit. Namun semakin kecil angka TOI, berarti semakin singkat saat tempat tidur menunggu pasien berikutnya. Hal ini berarti tempat tidur bisa sangat produktif, apabila jika $TOI = 0$ berarti tempat tidur

tidak sempat kosong 1 haripun dan segera digunakan lagi oleh pasien berikutnya.

RSI Sultan Agung Semarang $TOI = -0,5$ hari, hal ini bisa sangat menguntungkan secara ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit tapi bisa merugikan pasien karena tempat tidur tidak sempat disiapkan secara baik. Akibatnya, kejadian infeksi nosokomial mungkin bisa terjadi, beban kerja tim medis meningkat sehingga kepuasan dan keselamatan pasien terancam. Berdasarkan dengan pertimbangan di atas, maka nilai TOI yang disarankan yaitu antara 1-3 hari.⁽⁹⁾

Nilai TOI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jumlah tempat tidur tersedia, jumlah hari perawatan dan jumlah pasien keluar (hidup dan mati). Dibandingkan dengan nilai BOR di bangsal Baitul Ma'ruf Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang selama tahun 2014 mencapai 111,52%. Hal tersebut menandakan bahwa persentase pemakaian tempat tidur melebihi jumlah tempat tidur yang tersedia, dan menyebabkan nilai TOI rendah. Oleh sebab itu perlu diketahui tentang adanya faktor-faktor yang mempengaruhi nilai TOI rendah guna mencapai pengelolaan bangsal yang efisien

METODE

penelitian yang digunakan peneliti bersifat deskriptif yaitu menggambarkan hasil penelitian sesuai dengan pengamatan untuk menghasilkan gambaran yang jelas.

Metode yang digunakan adalah observasi yaitu melakukan pengamatan dan pencatatan secara langsung dilapangan dengan pendekatan retrospektif yaitu

menganalisa variable penelitian yang dil-

akukan dimasa lalu.

HASIL

1. Hasil Penelitian

a. Jumlah Tempat Tidur Tersedia

Tabel 4.1
Jumlah Tempat Tidur di Bangsal Baitul Ma'ruf Tahun 2009-2014

Tahun	Jumlah tempat tidur (A)
2009	17
2010	18
2011	18
2012	18
2013	18
2014	18

b. Jumlah Pasien Keluar Hidup dan Mati

Tabel 4.2
Jumlah Pasien Keluar Hidup dan Mati di Bangsal Baitul Ma'ruf
Tahun 2009-2014

Tahun	Pasien keluar		
	Hidup	Mati < 48 jam	Mati >48 jam
2009	1.303	0	0
2010	1.174	1	0
2011	1.246	1	1
2012	1.355	2	0
2013	1.438	0	1
2014	1.492	2	0

c. Jumlah Hari Perawatan

Tabel 4.3

Jumlah Hari Perawatan di Bangsal Baitul Ma'ruf Tahun 2009-2014

Tahun	Jumlah hari perawatan (HP)
2009	5.479
2010	5.197
2011	5.282
2012	6.373
2013	7.849
2014	7.327

d. Periode Waktu

Tabel 4.4

Periode Waktu di Bangsal Baitul Ma'ruf tahun 2009-2014

Tahun	Periode waktu (t)
2009	366
2010	365
2011	365
2012	366
2013	365
2014	365

e. Perhitungan Nilai TOI

Tabel 4.5

Perhitungan TOI Menurut Bangsal Baitul Ma'ruf Tahun 2009-2014

Tahun	TOI (hari)
2009	0,57 hari
2010	1,16 hari
2011	1,02 hari
2012	0,15 hari
2013	-0,87 hari
2014	-0,5 hari

f. Hasil Perbandingan Nilai TOI Berdasarkan Standar

Tabel 4.6

Hasil perbandingan nilai TOI di bangsal Baitul Ma'ruf
berdasarkan standar Barber Jonhson

Tahun	Hasil perhitung- tungan nilai TOI	Standar TOI	Hasil analisa
2009	0,57 hari	1-3 hari	Tidak sesuai
2010	1,16 hari	1-3 hari	Sesuai
2011	1,02 hari	1-3 hari	Sesuai
2012	0,15 hari	1-3 hari	Tidak sesuai
2013	-0,87 hari	1-3 hari	Tidak sesuai
2014	-0,5 hari	1-3 hari	Tidak sesuai

g. Mengetahui Prediksi Jumlah Hari Perawatan Tahun 2015

Tabel 4.7

Menentukan Nilai X dan Y HP di Bangsal Baitul Ma'ruf

Tahun	Y	X	XY	X ²
2010	5197	-2	-10394	4
2011	5282	-1	-5282	1
2012	6373	0	0	0
2013	7849	1	7849	1
2014	7327	2	14654	4
Jumlah	32028	0	6827	10

h. Mengetahui Prediksi Jumlah Pasien Keluar Tahun 2015

Tabel 4.8

Menentukan Nilai Y dan X D di Bangsal Baitul Ma'ruf

Tahun	Y	X	XY	X ²
2010	1.175	-2	-2.350	4
2011	1.248	-1	-1.248	1
2012	1.357	0	0	0
2013	1.439	1	1.439	1
2014	1.494	2	2.988	4
Jumlah	6.713	0	829	10

1) Menentukan nilai a dan b dimana $a = \frac{\sum y}{n}$ dan $b = \frac{\sum xy}{\sum x^2}$

$$a = \frac{\sum Y}{n} = \frac{6713}{5} = 1342,6 \text{ pasien}$$

$$b = \frac{\sum XY}{\sum X^2} = \frac{829}{10} = 82,9 \text{ pasien}$$

2) Menghitung $Y = a + bx$

$$Y = 1342,6 + 82,9(3)$$

$$Y = 1342,6 + 248,7$$

$$Y = 1591,3$$

$$Y = 1.591 \text{ pasien}$$

i. Menghitung kebutuhan tempat tidur menggunakan $TOI=1$

$$TOI = (O - A) \frac{t}{D}$$

$$1 = (A - \left(\frac{hp}{t}\right) \left(\frac{t}{D}\right)$$

$$1 = (A - \left(\frac{8453,7}{365}\right) \left(\frac{365}{1591,3}\right)$$

$$1 = (A - 23,16) (0,23)$$

$$1 = 0,23 A (- 23,16 \times 0,23)$$

$$1 = 0,23 A (- 5,33)$$

$$1 + 5,33 = 0,23 A$$

$$A = \frac{6,33}{0,23}$$

$$A = 27,52$$

$$A = 28 \text{ TT}$$

ii. Menghitung kebutuhan tempat tidur menggunakan $TOI=3$

$$3 = (A - \left(\frac{hp}{t}\right) \left(\frac{t}{D}\right)$$

$$3 = (A - \left(\frac{8453,7}{365}\right) \left(\frac{365}{1591,3}\right)$$

$$3 = (A - 23,16) (0,23)$$

$$3 = 0,23 A (- 23,16 \times 0,23)$$

$$3 = 0,23 A (- 5,33)$$

$$3 + 5,33 = 0,23 A$$

$$A = \frac{8,33}{0,23}$$

$$A = 36,22$$

$$A = 36 \text{ TT}$$

Maka dari perhitungan tersebut di dapatkan kebutuhan tempat tidur di Bangsal Baitul Ma'ruf untuk tahun 2015 agar sesuai dengan standar efisien Barber Johnson untuk TOI yakni 1-3 hari maka di ketahui kebutuhan tempat tidur antara 28 hingga 32 tempat tidur.

PEMBAHASAN

a) Jumlah Tempat Tidur Tersedia

Jumlah tempat tidur yang tersedia pada Bangsal Baitul Ma'ruf di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 17 tempat tidur pada tahun 2009. Tempat tidur tersedia ini menunjukkan jumlah tempat tidur (TT) yang tersedia di bangsal perawatan dan siap digunakan sewaktu-waktu untuk pelayanan rawat inap.^[9] Dari tahun 2010 – 2014 terdapat penambahan 1 tempat tidur yaitu menjadi 18 tempat tidur.

b) Jumlah Pasien Keluar

Jumlah pasien keluar baik hidup dan mati pada Bangsal Baitul Ma'ruf di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2009 – 2014. Didapatkan hasil untuk tahun 2009 pasien keluar hidup 1.303 pasien, tanpa terdapat pasien mati <48 jam maupun >48 jam. Tahun 2010 pasien keluar hidup adalah 1.174 pasien dengan mati <48 jam sejumlah 1 pasien. Tahun 2011 pasien keluar hidup adalah 1.246 pasien dengan mati <48 jam terdapat 1 pasien dan >48 jam terdapat 1 pasien. Pada tahun 2012 pasien keluar hidup adalah 1.355 pasien dengan mati <48 jam terdapat 2 pasien. Tahun 2013 jumlah pasien keluar adalah 1.438 pasien dengan >48 jam terdapat 1 pasien. Dan tahun 2014 jumlah pasien keluar adalah 1.492 pasien dengan mati <48 jam terdapat 2 pasien. Keberhasilan pengelolaan kualitas mutu

pelayanan kesehatan dapat di nilai dengan melihat angka kematian di rumah sakit, jika angka kematian di rumah sakit tersebut tinggi maka kualitas pelayanannya dapat dinilai kurang baik, dan sebaliknya jika angka kematian rendah maka kualitas pelayanannya dapat dinilai baik^[9].

c) Jumlah Hari Perawatan

Jumlah hari perawatan pada Bangsal Baitul Ma'ruf di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2009–2014 mengalami kenaikan dan penurunan. Jumlah hari perawatan terendah terjadi pada tahun 2010 sebesar 5.197 hari sedangkan jumlah hari perawatan tertinggi terdapat pada tahun 2013 yaitu mencapai 7.849 hari. Jumlah hari perawatan (*total patient day*) menunjukkan jumlah hari perawatan dari setiap hari dalam periode waktu tertentu.^[9]

d) Periode Waktu

Periode waktu adalah jumlah hari efektif dalam satu periode waktu tertentu.^[9] Periode waktu yang dimiliki oleh Bangsal Baitul Ma'ruf di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah 365 hari. Namun khusus pada tahun

2009 dan 2012 jumlah hari efektif tiap bangsal adalah 366 hari karena merupakan tahun kabisat.

e) Perhitungan Nilai TOI

Angka TOI (Turn Over Interval) adalah menunjukkan rata – rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak ditempati untuk perawatan pasien dimana mulai dari tempat tidur kosong sampai terisi kembali oleh pasien berikutnya. Standar nilai ideal TOI berdasarkan Barber Johnson yaitu 1 – 3 hari. Dengan menggunakan rumus $TOI = (A - 0) \times \frac{t}{D}$.^[11] Dari hasil perhitungan nilai TOI pada Bangsal Baitul Ma'ruf tahun 2009-2014 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang mengalami perubahan yang tidak stabil. Hampir seluruhnya ditahun 2009-2014 nilai TOI tidak efisien karena kurang dari standar 1-3 hari. Hasil perhitungan nilai TOI pada tahun 2009, 2012, mencapai 0,57 hari berarti nilai TOI di Bangsal Baitul Ma'ruf tahun 2009 tidak efisien karena kurang dari standar. Pada tahun 2010 berdasarkan hasil perhitungan nilai TOI mencapai 1,16 hari yang berarti nilai TOI sudah sesuai dengan standar. Kemudian tahun

2011 hasil perhitungan nilai TOI mencapai 1,02 hari yang berarti sudah efisien sesuai dengan standar, dan tahun 2012 hasil perhitungan nilai TOI adalah 0,15 hari, hal ini berarti tidak efisien karena nilai TOI kurang dari standar yaitu 1-3 hari. Tahun 2013 hasil perhitungan nilai TOI adalah -0,87 hari yang berarti nilai TOI tidak efisien karena selang tempat tidur kosong sampai terisi kembali tidak ada 1 haripun. Dan tahun 2014 pada Bangsal Baitul Ma'ruf hasil perhitungan dari nilai TOI adalah -0,5 hari hal ini berarti terlihat jelas bahwa nilai TOI yang dihasilkan tidak efisien.

f) Perbandingan nilai TOI berdasarkan standar

Perbandingan nilai TOI berdasarkan standar pada Bangsal Baitul Ma'ruf di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2009-2014. Standar yang digunakan adalah standar Baber Johnson yaitu 1-3 hari.^[9] Berdasarkan hasil perhitungan nilai TOI dibandingkan dengan standar bahwa hampir tiap tahun pada Bangsal Baitul Ma'ruf tidak efisien. Pada tahun 2009 dan 2012, nilai TOI di bawah 1 hari

artinya selang waktu tempat tidur kosong sampai dengan terisi kembali masih di bawah 1 hari. Hal ini menunjukkan tingginya pemanfaatan tempat tidur, kemungkinan yang terjadi adalah risiko infeksi nosokomial karena tempat tidur belum sempat dipersiapkan secara maksimal karena cepatnya waktu pergantian antara 1 pasien dengan pasien lainnya. Pada tahun 2010 dan 2011, nilai TOI sudah sesuai dengan standar 1-3 hari. Hal ini menunjukkan pengelolaan tempat tidur sudah baik. Pada tahun 2013 dan 2014, nilai TOI bernilai negatif, artinya belum sampai kosong tempat tidur tersebut sudah diidentifikasi untuk di tempati. Berdasarkan hasil perhitungan nilai TOI di bangsal Baitul Ma'ruf dapat diketahui rata-rata nilai TOI periode tahun 2013 dan 2014 termasuk dalam kategori tidak ideal dengan nilai $TOI < 1$ hari. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata sebuah tempat tidur menganggur / tidak ditempati dengan nilai < 1 hari adalah tidak ideal, tentu saja akan menguntungkan secara ekonomi bagi pihak rumah sakit tetapi disisi lain dapat merugikan

pasien karena tempat tidur tidak sempat disiapkan secara baik (disterilkan) yang dapat memungkinkan kejadian infeksi nosokomial meningkat.

g) Jumlah Prediksi Kebutuhan Tempat Tidur di Bangsal Baitul Ma'ruf

Setelah diketahui prediksi jumlah hari perawatan (HP) dan prediksi jumlah pasien keluar hidup dan mati (D) maka dapat dihitung analisa kebutuhan tempat tidur untuk tahun 2015 pada bangsal Baitul Ma'ruf. Prediksi ini menggunakan perhitungan standar ideal tempat tidur kosong yaitu 1-3 hari^[9]. Maka di dapatkan hasil bahwa perlu menambahkan 10 tempat tidur untuk tahun 2015 karena bangsal Baitul Ma'ruf sudah memiliki 18 tempat tidur.

SIMPULAN

- a. Berdasarkan jumlah tempat tidur di bangsal Baitul Ma'ruf pada tahun 2009-2014 terdapat 17 tempat tidur yaitu tahun 2009, dan tahun 2010-2014 terdapat penambahan 1 tempat tidur menjadi 18 tempat tidur.
- b. Berdasarkan pasien keluar hidup dan mati di bangsal

Baitul Ma'ruf tahun 2009-2014. Jumlah pasien keluar hidup dan mati paling banyak terdapat pada tahun 2014 sebanyak 1949 pasien, dan yang paling sedikit terdapat pada tahun 2010 sebanyak 1175 pasien.

- c. Berdasarkan hari perawatan pada bangsal Baitul Ma'ruf tahun 2009-2014. Jumlah hari perawatan paling banyak terdapat pada tahun 2013 sebanyak 7649 hari dan yang paling sedikit yaitu tahun 2010 sebanyak 5197 hari.
- d. Periode waktu yang dimiliki bangsal Baitul Ma'ruf pada tahun 2009-2014 berbeda, yaitu 366 hari pada tahun 2009 dan 2012 karena merupakan tahun kabisat, sedangkan 365 hari pada tahun 2010, 2011, 2013, dan 2014
- e. Berdasarkan perhitungan TOI pada bangsal Baitul Ma'ruf tahun 2009-2014. Jumlah dari hasil perhitungan nilai TOI terdapat beberapa tahun yang nilai TOI nya kurang dari standar yaitu tahun 2009, 2012, 2013, serta 2014. Pada tahun 2009 mencapai 0,57 hari, tahun 2012 sebesar 0,15 hari, tahun 2013 sebesar -0,87 hari dan

tahun 2014 sebesar -0,5 hari. Hal ini dikarenakan kurang dari standar Barber Jonhson yaitu $TOI = 1 - 3$ hari. Pada tahun 2010 dan 2011 jumlah perhitungan TOI sudah efisien sesuai dengan standar yaitu tahun 2010 sebesar 1,16 hari, dan tahun 2011 sebesar 1,02 hari.

- f. Berdasarkan perbandingan hasil perhitungan nilai TOI dengan menggunakan standar Baber Johnson pada Bangsal Baitul Ma'ruf didapatkan tahun 2009 hasil perbandingan tidak sesuai karena hasil perhitungan nilai TOI adalah 0,57 hari kurang dari standar yang ditentukan yaitu 1-3 hari, kemudian tahun 2010 hasil perbandingan yang didapat sesuai karena nilai TOI adalah 1,16 hari hal tersebut berarti hasil perhitungan nilai TOI dengan standar sudah sesuai. Pada tahun 2011 perbandingan yang didapat yaitu sudah sesuai yaitu dengan nilai TOI mencapai 1,02 hari, bahwa sudah sesuai dengan standar. Tahun 2012 perbandingan hasil perhitungan nilai TOI dengan standar tidak sesuai karena hasil TOI adalah

0,15 hari kurang dari standar. Pada tahun 2013 hasil perbandingan terhadap perhitungan nilai TOI dengan standar tidak sesuai karena didapatkan nilai TOI adalah -0,87 hari kurang dari standar. Tahun 2014 hasil perbandingan nilai TOI dengan standar tidak sesuai, karena hasil perhitungan nilai TOI adalah -0,5 hari kurang dari standar.

- g. Prediksi kebutuhan tempat tidur pada bangsal Baitul Ma'ruf Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk kebutuhan pasien tahun 2015 di bangsal Baitul Ma'ruf telah tersedia 18 tempat tidur. Maka perlu ada penambahan 10 tempat tidur untuk tahun 2015 di bangsal Baitul Ma'ruf.

SARAN

1. Bila mungkin dilakukan penambahan tempat tidur yaitu bangsal Baitul Ma'ruf pada tahun 2015 penambahan tempat tidur yang dibutuhkan pada bangsal Baitul Ma'ruf Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah 10 tempat tidur.
2. Bila mungkin dilakukan realokasi tempat tidur pada bangsal yang

kelebihan tempat tidur ke bangsal yang kekurangan jumlah tempat tidur dengan memperhitungkan luas ruangan dan rasio perawat dengan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. (2009) UU RI No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.
2. Depkes RI (2008). Peraturan Menteri RI No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
3. Anonym. *Pengukuran Kinerja Rumah Sakit di Indonesia*. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta : 1993.
4. Kementrian Kesehatan R.I , *Permenkes No 269/Menkes/Per/XII/2008 tentang Rekam Medis*, (Jakarta:DepKes R.I, 2008), BAB I pasal 1 ayat
5. Dirjen Yanmed, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis rumah Sakit Di Indonesia Rrevisi II*, (Jakarta: DepKes R.I, 2006), hal 11
6. Rustiyanto, Ery. *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.2010
7. Dirjen, Yanmed, *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, Dep.Kes, Jakarta, 1993.
8. A.A. Gde Muninjaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC: 220-234.
9. Sudra, Rano Indradi. *Statistik Rumah Sakit*. Graha Ilmu. Yogyakarta : 2010
10. Chandra, Budiman. *Pengantar Statistik Kesehatan*. *Buku Kedokteran EGC*. Jakarta : 1998
11. Hatta,Gemala R. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Edisi Revisi 2. Universitas Indonesia. Jakarta. 2010
12. Direktorat Jenderal Pelayanan Medis Depkes RI, *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis*
13. Hatta,Gemala R. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Edisi Revisi 2. Universitas Indonesia. Jakarta. 2010
14. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jendral Pelayanan Medik, *Pedoman Pengelolaan Rekam Medik Rumah Sakit di Indonesia*, 1997.
15. Sabarguna, Boy.S. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi

- Pertama.CV. Sagung Seto. Jakarta : 2009.
16. Notoatmojo, Soekidjo. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi Rieneka Cipta. Jakarta.2002
17. Depkes RI Direktur Jendral Pelayanan Medis. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Records RS*. Jakarta.1993.