

DESKRIPSI ANGKA TOI DI BANGSAL DEWI KUNTHI BULAN JANUARI – JUNI di RSUD KOTA SEMARANG TAHUN 2015

ANIS SUNARNI

Maryani Setyowati, M.kes

Email : Narni193@gmail.com

ABSTRACT

RSUD Kota Semarang have a time lapsse empty tt (Bed).It showed that TOI value in 2014 is 0,02 and. The lowest TOI value is -0,14 in may 2015 at. Dewi Kunthi Ward. TOI shows the average the number of days a tt (bed) not occupied or empty to care of patients .The day this empty occurred between the when tt (bed) left by a patient to used again by patients next . TOI value the less can result in the incident nosocomial infections because the frequency of the use of tt high .This purpose to know TOI value in ward the goddess of the moon January - June 2015 at RSUD Kota Semarang.

The type of research used a descriptive with observation method, the approach that was used in this research is the approach cross sectional .

Identification data on the number of bed available at rsud the city of semarang 30 tt (bed), the number of patients out life and death in ward goddess of kunthi is highest in january 2015 namely 469 and the lowest in february 2015 namely 393, the number of days care the number of days care a little in ward goddess of kunthi in february = 1148 and most in may = 1433 2015, a period of time an average 30 the day but in february a period of time 28 days.

In ward goddess of kunthi rsud the city of semarang value toi in January - june 2015 some much value toi show & It; 1 day.We need to done realokasi a bed by ward who tt his are still empty space (e.g. parikesit) to ward goddess of kunthi by taking into account broad room.Where possible need to increase in the number of tt up to 55 - 91 tt.

Keywords : TOI, Ward recovery, nosocomial infections

Bibliography : 11 (1995-2014)

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan yang berperan mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Rumah sakit berperan dalam upaya kuratif dan rehabilitatif, yang bertujuan memulihkan status kesehatan seseorang dari sakit menjadi sehat, disamping melakukan kegiatan preventif dan promotif kesehatan.⁽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⁾

Salah satu upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh rumah sakit yaitu dengan disenggarakannya Unit Rawat Inap (URI), yang bertujuan merawat pasien sakit dan memulihkan kesehatannya. Unit Rawat Inap (URI) suatu rumah sakit memiliki peran penting dalam pengelolaan rumah sakit, hal ini dikarenakan sebagian besar pendapatan rumah sakit berasal dari pelayanan yang diberikan oleh Unit Rawat Inap (URI) sehingga dalam pengelolaan Unit Rawat Inap (URI), salah satu aspek yang perlu diperhatikan adalah pengelolaan tempat tidur pasien terisi sampai terisi berikutnya⁽¹⁾. 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. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi adalah pada kisaran 1-3 hari. Pengelolaan tempat tidur pasien perlu mendapat perhatian besar dari manajemen rumah sakit karena sebagai tempat perawatan pasien, perlu diatur guna memperoleh efisiensi penggunaannya.⁽³⁾

Pada angka TOI (*Turn Over Interval*) menunjukkan rata-rata jumlah hari sebuah TT (tempat tidur) tidak ditempati untuk perawatan pasien. Hari "kosong" ini terjadi antara saat TT (tempat tidur) ditinggalkan oleh seorang pasien hingga digunakan lagi oleh pasien berikutnya dengan angka ideal 1-3.⁽³⁾

Semakin besar angka TOI, berarti semakin lama saat menganggurnya TT (tempat tidur) yaitu semakin lama saat di mana TT (tempat tidur) tidak digunakan pasien. Hal ini berarti TT (tempat tidur) semakin tidak produktif. Kondisi ini tentu tidak menguntungkan dari segi ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit.⁽³⁾

Semakin kecil angka TOI, berarti semakin singkat saat TT (tempat tidur) menunggu pasien berikutnya. Hal ini berarti TT (tempat tidur) bisa sangat produktif, apalagi jika TOI = 0 berarti TT tidak sempat kosong satu hari pun dan segera digunakan lagi oleh pasien berikutnya. Hal ini bisa sangat menguntungkan secara ekonomi bagi pihak manajemen rumah sakit tapi bisa merugikan pasien karena TT (tempat tidur) tidak sempat disiapkan secara baik. Akibatnya, kejadian infeksi nosokomial mungkin

bisa meningkat dan beban kerja tim medis meningkat sehingga kepuasan dan keselamatan pasien terancam.⁽³⁾

Berdasarkan survei awal dijumpai selang waktu TT (Tempat Tidur) kosong sampai terisi kembali adalah kurang dari 12 jam. Hal ini menunjukkan tingginya pemanfaatan TT. Pada tahun 2014 nilai TOI seluruh bangsal di RSUD Kota Semarang 0,02 dan nilai TOI paling rendah ada di bangsal Dewi Kunthi yaitu -0,14 pada bulan Mei 2014. Maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “mendeskripsikan nilai TOI di bangsal Dewi Kunthi bulan Januari - Juni di RSUD Kota Semarang tahun 2015”.

TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran nilai TOI di bangsal Dewi Kunthi Bulan Januari – Juni di RSUD Kota Semarang tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data jumlah hari, jumlah tempat tidur tersedia, jumlah pasien keluar dan jumlah hari perawatan bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2015 berdasarkan rekapitulasi bulanan bangsal Dewi Kunthi.
- b. Menghitung TOI bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2015.
- c. Membandingkan angka TOI di bangsal Dewi Kunthi berdasarkan standar Baber Johnson.
- d. Menganalisis penyebab rendahnya TOI di bangsal Dewi Kunthi, berdasarkan data jumlah Hari, jumlah TT tersedia, keadaan pasien keluar hidup maupun mati.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, dengan metode observasi dan pendekatan *cross sectional*. Objek penelitian : Rekap bulanan Rawat Inap selama bulan Januari-Juni tahun 2015. Subjek Penelitian: Petugas Analising Reporting sebanyak 1 orang. Analisa hasil secara deskriptif.

HASIL dan PEMBAHASAN

1. Identifikasi data

- a. Jumlah tempat tidur tersedia (A)

Data jumlah tempat tidur yang tersedia di bangsal Dewi Kunthi diperoleh dari rekapitulasi bulanan pasien rawat inap RSUD Kota Semarang, seperti tercantum dalam tabel dibawah ini :

Tabel 1

Jumlah Tempat Tidur di Bangsal Dewi Kunthi bulan Januari - Juni Tahun 2015

Bulan	Jumlah tempat tidur (A)
Januari	30
Februari	30
Maret	30
April	30
Mei	30
Juni	30

Sumber : data primer

- b. Jumlah pasien keluar hidup dan mati (D)

Tabel 2
Jumlah Pasien Keluar Hidup dan Mati di Bangsal Dewi Bulan Januari- Juni Tahun 2015

Bulan	Pasien Keluar		
	Hidup	Mati <48 jam	Mati >48 jam
Januari	469	0	0
Februari	393	1	0
Maret	433	1	0
April	410	1	0
Mei	438	0	0
Juni	413	0	1

Sumber : data primer

- c. Jumlah hari perawatan (HP)

Tabel 3
Jumlah Hari Perawatan di Bangsal Dewi Kunthi RSUD Kota Semarang bulan Januari – Juni tahun 2015.

Bulan	Jumlah hari perawatan (HP)
Januari	1272
Februari	1148
Maret	1355
April	1288
Mei	1433
Juni	1238

Sumber : data primer

- d. Periode waktu

Tabel 4
Periode Waktu di Bangsal Dewi Kunthi Bulan Januari-Juni Tahun 2015

Bulan	Periode waktu (t)
Januari	31
Februari	28
Maret	31
April	30
Mei	31
Juni	30

Sumber : data primer

- e. Perhitungan nilai TOI

Tabel 5
Perhitungan TOI Bangsal Dewi Kunthi Bulan Januari-Juni 2015

Bulan	TOI (hari)
Januari	-0,73 hari
Februari	-0,77 hari
Maret	-0,95 hari
April	-0,90 hari
Mei	-1,13 hari
Juni	-0,79 hari

Sumber : data primer

- f. Perbandingan nilai TOI

Tabel 6

Hasil perbandingan nilai TOI di bangsal Dewi Kunthi berdasarkan standar Baber Johnson.

Bulan	Hasil perhitungan nilai TOI	Standar TOI	Hasil analisa	Keterangan
Januari	-0,73 hari	1-3 hari	Tidak sesuai	< standar
Februari	-0,77 hari	1-3 hari	Tidak sesuai	< standar
Maret	-0,95 Hari	1-3 hari	Tidak sesuai	< standar
April	-0,90 Hari	1-3 hari	Tidak sesuai	< standar
Mei	-1,13 Hari	1-3 hari	Tidak sesuai	< standar
Juni	-0,79 Hari	1-3 hari	Tidak sesuai	< standar

Sumber : data primer

- g. Faktor penyebab rendahnya angka TOI di tinjau dari hasil perhitungan TOI, rendahnya TOI terjadi karena nilai O melebihi nilai A. Nilai O diperoleh dari Hari Perawatan (HP) dibagi periode waktu (t). Jika diamati dari hasil perhitungan, besarnya nilai O melebihi nilai A. Jika menggunakan rumus Depkes hal

itu berarti HP maksimal (A x t) nilainya lebih kecil dari HP real yang terjadi dibangsal. Rendahnya nilai HP maksimal inilah yang menyebabkan nilai TOI bernilai negatif dan nilainya < 1 hari.

Bangsal Dewi Kunthi adalah bangsal ruang perawatan dan rawat gabung ibu dan bayinya setelah persalinan. Di bangsal Dewi Kunthi terdapat kelas 1, 2, dan 3 dengan fasilitas tempat tidur, almari, kulkas, AC. Terletak dipojok sebelah bangsal Parikesit. Di bangsal Dewi Kunthi terdapat kamar pulih. Kamar pulih yaitu selama dua jam ibu dalam observasi kala 4, , ibu ditempatkan dalam suatu kamar pulih. Bayi diletakkan disamping ibu atau dalam sebuah boks yang dapat dilihat ibu. Di dalam kamar ini diusahakan, agar ibu tidak terganggu oleh kegaduhan yang biasanya terjadi di kamar persalinan untuk keberhasilan menyusui.⁽⁴⁾

1. Jumlah Tempat Tidur Tersedia

Jumlah tempat tidur yang tersedia pada Bangsal Dewi Kunthi di RSUD Kota Semarang memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 30 tempat tidur pada bulan Januari - Juni tahun 2015. Tempat tidur tersedia ini menunjukkan jumlah tempat tidur (TT) yang tersedia di bangsal perawatan dan siap digunakan sewaktu-waktu untuk pelayanan rawat inap.^[3] Dari hasil pada bulan Januari – Juni 2015 tidak terdapat penambahan tempat tidur di bangsal Dewi Kunthi. Kondisi TT di bangsal Dewi

Kunthi masih layak digunakan dengan penggunaan yang tidak ditambah karena ada pasien yang dititipkan atau dirawat pada bangsal Parikesit.

2. Jumlah Pasien Keluar

Jumlah pasien keluar baik hidup dan mati pada Bangsal Dewi Kunthi di RSUD Kota Semarang bulan Januari- Juni tahun 2015, didapatkan hasil untuk bulan Januari pasien keluar hidup 469 pasien, tanpa terdapat pasien mati <48 jam maupun >48 jam. Bulan Februari pasien keluar hidup adalah 394 pasien dengan mati <48 jam sejumlah 1 pasien. Bulan Maret pasien keluar hidup adalah 434 pasien dengan mati <48 jam terdapat 1 pasien. Pada Bulan April pasien keluar hidup adalah 411 pasien dengan mati<48 jam terdapat 1 pasien. Bulan Mei jumlah pasien keluar adalah 438 pasien tidak terdapat pasien <48 jam maupun >48 jam. Dan Bulan Juni jumlah pasien keluar adalah 414 pasien dengan mati >48 jam terdapat 1 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^[3].

3. Jumlah Hari Perawatan

Jumlah hari perawatan pada Bangsal Dewi Kunthi di RSUD Kota Semarang Bulan Januari - Juni tahun 2015 mengalami kenaikan dan penurunan. Jumlah hari perawatan terendah terjadi pada bulan Februari sebesar 1148 hari sedangkan jumlah hari perawatan tertinggi terdapat pada bulan Mei yaitu mencapai 1433

hari. Jumlah hari perawatan menunjukkan jumlah hari perawatan dari setiap hari dalam periode waktu tertentu.^[3]

4. Periode Waktu

Periode waktu adalah jumlah hari efektif dalam satu periode waktu tertentu.^[5] Periode waktu yang dimiliki oleh Bangsal Dewi Kunthi di RSUD Kota Semarang adalah 30 hari. Namun khusus pada bulan Februari jumlah hari efektif tiap bangsal adalah 28 hari.

5. Analisa Perhitungan Nilai TOI

Angka TOI (*Turn Over Interval*) adalah menunjukkan rata – rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak ditempati untuk perawatan pasien. 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 $TOI = (A - 0) \times \frac{t}{D}$.^[3] Dari hasil perhitungan nilai TOI pada Bangsal Dewi Kunthi bulan Januari – Juni tahun 2015 di RSUD Kota Semarang tidak mengalami perubahan pada bulan Januari -Juni nilai TOI tidak efisien karena kurang dari standar Barber Johnson (1-3) hari karena < 1 hari dan bernilai negatif. Hasil perhitungan nilai TOI pada bulan Januari -Juni mulai dari bulan Januari mencapai -0,73 hari, bulan Februari mencapai -0,77 hari, bulan Maret mencapai -0,95 hari, bulan April mencapai -0,90 hari, bulan Mei mencapai -1,13 hari, bulan Juni mencapai -0,79 hari. Hal ini berarti terlihat jelas bahwa nilai TOI yang dihasilkan tidak efisien karena sebagian besar selang waktu tempat tidur kosong sampai terisi kembali tidak mencapai 1 hari. Hal ini menunjukkan tingginya pemanfaatan tempat tidur. Kemungkinan yang terjadi meningkatnya risiko infeksi nosokomial karena tempat tidur belum sempat dipersiapkan secara

maksimal seperti sterilisasi karena cepatnya waktu penggunaan TT antara 1 pasien dengan pasien lainnya. Bila rata-rata sebuah tempat tidur menganggur/tidak ditempati oleh pasien dengan nilai TOI kurang dari 1 hari artinya memang tidak ideal, tetapi bagi RS sangat menguntungkan karena secara ekonomi RS memiliki pasien yang banyak. Akan tetapi bisa merugikan pasien karena bila tempat tidur tidak disiapkan secara baik (disterilkan), dapat memungkinkan terjadinya infeksi nosokomial sehingga lama perawatan pasien akan meningkat dan pasien mengalami penyakit lain yang didapat selama menjalani perawatan. Nilai TOI yang rendah dan bernilai negatif terjadi karena jumlah pasien bangsal Dewi Kunthi mengalami peningkatan melebihi kapasitas TT yang tersedia. Oleh karena itu perlu adanya realokasi TT dari bangsal yang kosong (Parikesit) untuk bangsal Dewi Kunthi apabila memungkinkan dapat dilakukan penambahan jumlah TT. Dasar perhitungan tempat tidur di bangsal Dewi Kunthi disesuaikan dengan standar efisien Barber Johnson untuk TOI yakni 1-3 hari. Hasil perhitungan untuk kebutuhan TT adalah sbb: pada bulan Januari 58 hingga 91 tempat tidur. Dengan menggunakan cara yang sama untuk bulan Februari – Juni 2015 maka kebutuhan TT nya adalah sbb :

Tabel 7
Kebutuhan TT

Bulan	Kebutuhan TT
Januari	58-91
Februari	55-84
Maret	58-86
April	57-86
Mei	60-89
Juni	56-84

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Jumlah tempat tidur di bangsal Dewi Kunthi pada bulan Januari - Juni terdapat 30 tempat tidur tahun 2015
2. Jumlah pasien keluar hidup dan mati di bangsal Dewi Kunthi bulan Januari – Juni 2015. Jumlah pasien keluar hidup dan mati paling banyak terdapat pada bulan Januari sebanyak 469 pasien , paling sedikit pada bulan Juni sebanyak 413 pasien.
3. Jumlah hari perawatan pada bangsal Dewi Kunthi bulan Januari – Juni 2015. Jumlah hari perawatan paling banyak pada bulan Mei 1433 hari, paling sedikit bulan Februari 1148 hari.
4. Jumlah Periode waktu yang dimiliki bangsal Dewi Kunthi bulan Januari - Juni 2015 berbeda, yaitu periode waktu rata-rata adalah 31 hari namun pada bulan Februari periode waktu 28 hari.
5. Perhitungan TOI pada bangsal Dewi Kunthi bulan Januari –Juni 2015. Pada bulan Januari -0,73 hari, bulan Februari -0,77 hari, bulan Maret -0,95 hari dan bulan April -0,90 hari, bulan Mei -1,13 hari, bulan Juni -0,73 hari.
6. Perbandingan hasil perhitungan nilai TOI dengan menggunakan standar Baber Johnson pada Bangsal Dewi Kunthi bulan

Januari – Juni menunjukkan tidak efisien karena hasil perhitungan nilai TOI kurang dari standar Baber Johnson yaitu 1-3 hari.

7. Faktor penyebab rendahnya angka TOI

Di tinjau dari hasil perhitungan TOI, rendahnya TOI terjadi karena nilai O melebihi nilai A, artinya nilai O yang tinggi terjadi karena HP real melebihi HP maksimal ($A \times t$).

SARAN

1. Dilakukan realokasi tempat tidur pada bangsal yang TT nya masih banyak yang kosong (misalnya Parikesit) ke bangsal Dewi Kunthi dengan memperhitungkan luas ruangan.
2. Bila memungkinkan perlu penambahan jumlah TT hingga mencapai 55 – 91 TT.

DAFTAR PUSTAKA

1. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, ISSN:2337-585X, Vol.2, No.1, Maret 2014
2. Depkes RI. Peraturan Menkes RI No.269/MENKES/PER/III/2008 tentangRekamMedis.(2008)
3. Sudra, Ranolndradi. *Statistik Rumah Sakit. Graha Ilmu*. Yogyakarta : 2010
4. <https://ilmukebidanan.wordpress.com>
5. Ridwoko, Handoko. *Statistik Kesehatan*. Edisiketiga. Mitra Cendika. Yogyakarta :2009