

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang penting dalam kehidupan manusia. Oleh karena itu, masyarakat berusaha mendapatkan yang terbaik dalam hal mutu kesehatan. Hal ini membuat masyarakat semakin kritis terhadap mutu sarana pelayanan kesehatan yang ada, dapat dilihat dari banyaknya orang yang rela mengeluarkan banyak uang demi pemeliharaan kesehatan. Rumah sakit merupakan salah satu unit pelayanan yang melayani berbagai masalah kesehatan. Agar dapat dilakukan pelayanan yang maksimal, maka setiap sarana pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit hendaknya menyelenggarakan rekam medis. <sup>(1)</sup>

Rumah Sakit merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang keberadaannya sangat di butuhkan oleh masyarakat. Selain itu juga rumah sakit sebagai suatu sistem, dalam proses pengelolaannya menggunakan sumber daya yang di transformasikan dalam beberapa proses untuk mengolah hasil yang di harapkan. Dalam rangka menunjang efektifitas dan efisiensi pelayanan, pengambilan keputusan dalam organisasi rumah sakit memerlukan informasi yang akurat, tepat waktu, dapat dipercaya, masuk akal dan mudah dimengerti guna berbagai keperluan pengelolaan rumah sakit. <sup>(2)</sup>

Manfaat statistik rumah sakit bagi pelayanan rumah sakit yaitu :

a) Deskripsi, yaitu menerangkan atau menggambarkan suatu data. Misal : angka kematian, angka kelahiran; b) Komperasi, yaitu untuk membandingkan data dua kelompok atau lebih; c) Korelasi, yaitu untuk mengetahui ada hubungan antara ada data yang satu dengan data yang lain; d) Regresi, yaitu untuk meramalkan pengaruh data yang satu dengan yang lain atau perkiraan yang akan datang; e) Komunikasi, yaitu sebagai alat komunikasi dan informasi dengan pihak lain yang membutuhkan; f) Pengambilan keputusan, yaitu dengan melihat data seperti yang disajikan kita dapat mengambil keputusan.<sup>(3)</sup>

Bagi rumah sakit, sangatlah penting untuk mengetahui efisiensi pengelolaan tempat tidur. Berdasarkan survei awal pada bulan April tahun 2016 di RSUD RA Kartini Jepara, perhitungan indikator RI di tahun 2013 menunjukkan BOR 77,16%, LOS 4,5 hari, TOI 1,28 hari, BTO 62,48 kali, NDR 25,87 ‰, GDR 48,49‰, di tahun 2014 BOR 77,79%, LOS 4,75 hari, TOI 1,3 hari, BTO 58,63 kali, NDR 28,64 ‰, GDR 51,5 ‰, di tahun 2015 BOR 79,3%, LOS 3,75 hari, TOI 0,98 hari, BTO 77,2 kali, NDR 28‰, GDR 45,3 ‰. Berdasarkan Standar Depkes dari hasil perhitungan Indikator RI di tahun 2013 – 2015 menunjukkan BOR yang ideal yaitu kisaran 60 – 85% serta jumlahnya naik secara signifikan, hal ini menunjukkan pasien semakin banyak. LOS tidak ideal karena < 6 – 9 hari, TOI tidak ideal karena di tahun 2015 TOI < 1 -3 hari, BTO tidak ideal karena > 50 kali, NDR & GDR tidak ideal karena melebihi standar ideal > 25 ‰ & > 45 ‰. RSUD RA Kartini Jepara memiliki 14 bangsal perawatan. Selama ini, perhitungan dan analisa data indikator rawat inap hanya dilakukan secara keseluruhan, belum dinilai tentang masing –

masing bangsal. Hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada 3 bangsal di tahun 2013 menunjukkan rata – rata nilai TOI yang tidak efisien yaitu 0,89 hari. Nilai BOR masih ideal yaitu 83,37 % namun nilai BTO tinggi yaitu 73 kali. Hal tersebut menunjukkan bahwa idealnya nilai BOR belum tentu berdampak positif pada nilai TOI & BTO. Nilai TOI yang rendah dan BTO tinggi berarti frekuensi pemakaian tempat tidur yang meningkat tetapi tempat tidur tidak punya cukup waktu untuk kosong / jeda yang ditunjukkan dengan waktu kosong tempat tidur yang < 1 hari. Akibat nilai TOI yang rendah dan nilai BTO yang tinggi adalah terjadinya infeksi nosokomial yaitu infeksi yang didapat dan berkembang saat seseorang berada di lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis ingin mengetahui *Trend Indikator Rawat Inap Menurut Bangsal Tahun 2010 – 2015 di RSUD RA Kartini Jepara*. Sehingga dapat memberi masukan dalam pengelolaan bangsal di masa mendatang.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan kenyataan bahwa di RSUD RA Kartini Jepara menunjukkan rata – rata nilai TOI yang rendah dan nilai BTO yang tinggi berarti frekuensi pemakaian tempat tidur yang meningkat tetapi tempat tidur tidak punya cukup waktu untuk kosong serta nilai rata – rata nilai NDR & GDR tidak ideal karena melebihi standar ideal >25% & >45%. Oleh sebab itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisa trend indikator rawat inap menurut bangsal tahun 2010-2015 di RSUD RA Kartini Jepara?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisa trend indikator rawat inap menurut bangsal tahun 2010-2015 di RSUD RA Kartini Jepara

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kapasitas tempat tidur tahun 2010 – 2015 tiap – tiap bangsal perawatan
- b. Mengetahui jumlah hari efektif tahun 2010 – 2015 tiap – tiap bangsal perawatan
- c. Mengetahui hari perawatan tahun 2010 – 2015 tiap –tiap bangsal perawatan
- d. Mengetahui jumlah pasien keluar hidup dan mati tahun 2010 – 2015 tiap –tiap bangsal perawatan
- e. Menghitung indikator cakupan rawat inap tahun 2010 – 2015 tiap – tiap bangsal perawatan yaitu BOR dan BTO
- f. Menghitung indikator efisiensi rawat inap tahun 2010 – 2015 tiap – tiap bangsal perawatan yaitu LOS dan TOI
- g. Menghitung indikator mutu rawat inap tahun 2010 – 2015 tiap – tiap bangsal perawatan yaitu NDR dan GDR
- h. Menganalisa trend indikator rawat inap tahun 2010 – 2015 tiap – tiap bangsal perawatan

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan pertimbangan serta evaluasi bagi pihak Rumah Sakit dalam pengelolaan bangsal yang efisien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi di perpustakaan untuk pengembangan ilmu pengetahuan rekam medis khususnya dalam bidang statistik rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Memperluas wawasan dan pengalaman dalam penerapan ilmu rekam medis khususnya dalam bidang statistik rumah sakit.

#### **E. Lingkup Penelitian**

1. Lingkup Penelitian

Lingkup penelitian menggunakan lingkup ilmu rekam medis dan informasi kesehatan

2. Lingkup Materi

Lingkup materi di batasi pada materi statistik rumah sakit khususnya indikator unit rawat inap

3. Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian ini di Unit Rekam Medis bagian analising/reporting RSUD RA Kartini Jepara

4. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara

5. Lingkup Objek/Sarana

Objek pada penelitian ini yaitu rekapitulasi laporan rawat inap pada tahun 2010 – 2015 di RSUD RA Kartini Jepara

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada mulai bulan Mei 2016.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

### Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Variabel	Hasil
1.	Aang Kurniawan	2014	Tinjaun Indikator Statistik Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal tahun 2014	Metode observasi dan wawancara	BOR, AvLOS, TOI,BTO, GDR, NDR	Berdasarkan penelitian hasil penghitungan persentase pemakaian tempat tidur belum ideal yaitu 90,77%. Rata – rata lama hari dirawat pasien sudah ideal yaitu 4 hari. Hasil tempat tidur tidak ditempati dari telah terisi ke saat terisi berikutnya sudah ideal yaitu 1 hari. Perhitungan frekuensi tempat tidur dalam satu tahun belum ideal yaitu 86 kali.
2.	Anis Sunarni	2015	Deskripsi angka TOI di bangsal dewi Kunthi Bulan Januari – Juni 2015 RSUD Kota Semarang Tahun 2015	Metode observasi dan wawancara	1.Rekapitulasi Rawat inap I.Jumlah hari II. Jumlah pasien keluar hidup dan mati III. Jumlah TT tersedia IV. Jumlah Hari Perawatan 2.TOI	Di bangsal Dewi Kunthi RSUD Kota Semarang nilai TOI pada bulan Januari – Juni 2015 sebagian besar nilai TOI menunjukkan < 1 hari. Maka perlu dilakukan realokasi tempat tidur pada bangsal yang TT nya masih banya kosong (misalnya parikesit) ke bangsal Dewi Kunthi dengan memperhitungkan luas ruangan. Bila memungkinkan perlu menambahkan jumlah TT hingga mencapai 55 – 91 TT.
3.	Sendika Trias Novitasari	2012	Analisis lama perawatan (LOS) pada partus seksio caesarea pasien	Metode observasi	Umur, Paritas, Diagnosa utama, Diagnosa	Berdasarkan hasil penelitian kasus sectio caesarea tahun 2010, sebanyak 40,62% dari 160

No	Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Variabel	Hasil
			rawat inap jamkesmas berdasarkan lama perawatan (LOS) Jamkesmas INA – CBG's pada tahun 2010 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang		Komplikasi, Diagnosa Sekunder, Standart LOS INA – CBG's, LOS riil atau LOS pasien.	pasien jamkesmas mempunyai LOS pasien yang melebihi LOS INA CBG's dengan rata – rata terbanyak diagnose placenta previa, diagnose komplikasi serotinus dan diagnose sekunder placenta previa. Dimana level 1 sebanyak 91,87%, level 2 sebanyak 5,62% dan level 3 sebanyak 2,5%.
4.	Eviana Anjar Susanti	2014	Analisis Deskriptif faktor – faktor yang berhubungan dengan nilai BTO di RSUD Sunan Kalijaga Demak Tahun 2013	Metode kajian dokumen dan observasi	1.Jumlah pasien keluar rawat inap 2.Kapasitas tempat tidur 3.BTO 4.Keadaan pasien keluar	Jumlah kapasitas tempat tidur sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan untuk rumah sakit bertipe C, keadaan pasien keluar yang ada RSUD Sunan Kalijaga Demak adalah pasien dipindah, sembuh, dirujuk, APS (pulang paksa), melarikan diri, mati <48 jam dan mati >48 jam. Nilai BTO tertinggi bangsal Melati dan terendah Cempaka. Banyaknya pasien yang meminta pulang paksa dan mati >48 jam disebabkan oleh ketidaknyamanan pasien dan pada lingkungan dan pelayanan yang dilakukan oleh dokter. Saran kepada pihak manajemen untuk memperbaiki mutu pelayanan medis dan kebersihan lingkungan rumah sakit terutama pada

No	Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Variabel	Hasil
						bangsal rawat inap.
5.	Leonardo Budi Kusuma	2015	Analisis Deskriptif Indikator Gross Death Rate (GDR) dan Ney Death Rate (NDR) di RSUD Tugurejo Semarang	Deskriptif Observasional	1. Jumlah pasien keluar hidup, Jumlah pasien keluar mati >48 jam, Jumlah pasien keluar mati <48jam, GDR, NDR	Terjadi kecenderungan kenaikan nilai GDR di RSUD Tugurejo Semarang dari tahun ke tahun, dengan nilai GDR tertinggi pada tahun 2013 dengan nilai sebesar 51,99%. Indikator NDR lebih mencerminkan mutu pelayanan medis karena hanya pasien yang mati >48 jam, yang berarti pasien sudah mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit. Angka NDR di RSUD Tugurejo pada tahun 2010 – 2014 menunjukkan kecenderungan kenaikan dari tahun ke tahun dengan nilai NDR tertinggi pada tahun 2013 dengan nilai 36,66%.

Perbedaan ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada lokasi dan waktu penelitian. Penelitian sekarang bertempat di RSUD RA Kartini Jepara dan dilakukan pada bulan mei 2016 dan obyek penelitian ini adalah rekapitulasi laporan rawat inap tahun 2010 – 2015.