

Analisis Statistik Di Ruang VIP di Rumah Sakit Umum Daerah Praya

H.L.Fatahillah¹, Ahmad Abdurahman Hidayat¹,

Prodi D-III Rekam Medis, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin

DOI : 10.37824/pai.v3i1.164

Abstrak

Di RSUD Praya didapatkan data statistik pada Ruang VIP pada tahun 2022. Jumlah prosentase BOR pada tahun 2022 sebanyak 85%, AvLOS 3.4 hari, TOI 0.5 hari, BTO 94 kali, Kemudian jumlah GDR pada tahun 2016 sebanyak 10.36 ‰, dan NDR 6.4‰, sedangkan pada tahun 2022 prosentase BOR sebanyak 61%. didapatkan penurunan prosentase BOR sebanyak 24% dari tahun sebelumnya, di tahun 2022 AvLOS mengalami penurunan menjadi 3.3 hari. TOI mengalami peningkatan menjadi 2 hari, BTO mengalami penurunan sebanyak 65 kali, pada tahun 2022 GDR mengalami penurunan menjadi 7.4 ‰, dan NDR mengalami penurunan sebanyak 3.7‰. Rumusan Masalah Bagaimanakah analisis statistik rumah sakit pada ruangan VIP di RSUD Praya? Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Analisis Statistik Rumah Sakit Pada Ruangan VIP di RSUD Praya. Statistik rumah sakit yaitu statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi; fakta; dan pengetahuan berkaitan dengan kesehatan di rumah sakit. Metode penelitian deskriptif ini dilakukan dengan pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian sampai mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor beresiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan dengan pendekatan crossectional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan pada bulan juli tahun 2022, nilai statistik rumah sakit di RSUD Praya di peroleh dari sensus harian rawat inap pada ruang VIP tahun 2022 pada bulan oktober sampai desember yaitu Bulan oktober nilai BOR di RSUD Praya yaitu mencapai 49%, Avlos mencapai 3 hari, BTO yaitu 5 kali. TOI yaitu 3 hari, sedangkan GDR dan NDR sama-sama memperoleh 0%. Bulan November BOR di RSUD Praya 66%, Avlos mencapai 3 hari, BTO mencapai 6 kali, TOI yaitu 2 hari. GDR mencapai 11‰, sedangkan NDR mencapai 0‰. Bulan Desember BOR mencapai 76%, Avlos mencapai 3 hari, TOI mencapai 1 hari, BTO mencapai 7 kali. GDR mencapai 18‰, sedangkan NDR mencapai 0‰. Saran yang dapat diberikan yaitu bagi Rumah Sakit lebih meningkatkan mutu pelayanan agar mencapai kepuasan pasien dalam melakukan pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan.

Korespondensi:

H.L.Fatahillah

Fakultas Kesehatan,
Universitas Qamarul Huda
Badaruddin

E-mail: fatahillah@gmail.com

Keywords: Statistik, Analisis

Pendahuluan

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif,

maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Institusi Kesehatan lainnya atau masyarakat. (Permenkes No 55 tahun 2013)

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab atas mutu pelayanan medik di rumah sakit yang diberikan kepada pasien. Rekam medik sangat penting dalam menjamin mutu pelayanan medik yang diberikan oleh rumah sakit beserta staf mediknya. Rekam medis merupakan milik rumah sakit yang harus dipelihara karena bermanfaat bagi pasien, dokter, maupun bagi rumah sakit (Rustiyanto, 2010)

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. (permenkes no 55 tahun 2013)

Kata statistik dapat diartikan dalam berbagai macam arti, salah satu arti telah disebutkan dan arti lainnya adalah sebagai "Angka" yaitu gambaran suatu keadaan yang dituangkan dalam angka. Sedangkan, Statistik rumah sakit mempunyai arti yaitu statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi; fakta; dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit. (Sudra, 2010)

Berdasarkan hasil survey awal pada bulan Februari tahun 2018 di RSUD Praya didapatkan data statistik pada Ruang VIP pada tahun 2021 dan 2022. Jumlah prosentase BOR pada tahun 2016 sebanyak 85%, AvLOS 3.4 hari, TOI 0.5 hari, BTO 94 kali, Kemudian jumlah GDR pada tahun 2016 sebanyak 10.36 %, dan NDR 6.4%, sedangkan pada tahun 2022 prosentase BOR sebanyak 61%. didapatkan penurunan prosentase BOR sebanyak 24% dari tahun sebelumnya, di tahun 2022 AvLOS mengalami penurunan menjadi 3.3 hari. Lalu TOI mengalami peningkatan menjadi 2

hari, BTO mengalami penurunan sebanyak 65 kali, pada tahun 2022 GDR mengalami penurunan menjadi 7.4 %, dan NDR mengalami penurunan sebanyak 3.7%.

Berdasarkan masalah di atas, penulis tertarik akan mengadakan penelitian dengan judul "Analisis Statistik Di Ruang VIP di RSUD Praya"

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah analisis statistik di ruang VIP di RSUD Praya"

Tujuan

Mengetahui Analisis Statistik di Ruang VIP di RSUD Praya.

Metode

Metode penelitian deskriptif ini dilakukan dengan pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian sampai mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor beresiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan dengan pendekatan cross sectional.

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 3 juli tahun 2022, nilai statistik rumah sakit di RSUD Praya di peroleh dari sensus harian rawat inap pada ruang VIP tahun 2022 pada bulan Oktober sampai Desember seperti pada tabel di bawah ini :

BULAN	Indikator Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit					
	BOR	AvLOS	TOI	BTO	GDR	NDR
Oktober	49%	3 hari	3 hari	5 kali	0%	0%

November	66%	3 hari	2 hari	6 kali	11%	0%
Desember	76%	3 hari	1 hari	7 kali	18%	0%

BOR (Bed Occupancy Ratio) Pada Bulan Oktober terdapat 244 hari perawatan dibagikan 16 TT kali jumlah hari bulan ini yaitu 31 hari dikalikan 100%, maka ditemukan 49%. BOR pada bulan November terdapat 315 hari perawatan dibagikan 16 TT dikali hari pada bulan ini yaitu 30 dikali 100%, maka ditemukan 66%. BOR pada bulan Desember terdapat 377 hari perawatan dibagikan 16 TT dikali jumlah hari pada bulan ini, yaitu 31 dikali 100% maka ditemukan 76%.

Avlos (Average Length Of Stay) pada bulan Oktober terdapat jumlah lama dirawat 249 hari di bagikan 83 pasien keluar (H+M), maka ditemukan 3 hari. AvLOS (Average Length Of Stay) pada bulan November terdapat 282 lama dirawat dibagikan 92 jumlah pasien keluar (H+M) , maka ditemukan 3 hari. AvLOS (Average Length Of Stay) pada bulan Desember terdapat 379 lama dirawat dibagikan 111 jumlah pasien keluar (H+M), maka ditemukan 3 hari.

TOI (Turn Over Interval) pada bulan Oktober terdapat 16 TT dikali jumlah hari pada bulan ini dikurang 244 hari perawatan dibagikan 83 jumlah pasien keluar (H+M), maka ditemukan 3 hari. TOI (Turn Over Interval) pada bulan November terdapat 165 jumlah TT dikali hari pada bulan ini dikurang 315 hari perawatan dibagikan 92 jumlah pasien keluar (H+M), maka ditemukan TOI 2 hari. TOI (Turn Over Interval) terdapat 16 TT dikali hari pada bulan ini yaitu 31 dikurang 377 hari perawatan dibagi 111 pasien keluar (H+M), maka ditemukan 1 hari .

BTO (Bed Turn Over) pada bulan Oktober terdapat 83 jumlah pasien keluar (H+M) dibagikan 16 jumlah TT dikali 1 kali , ditemukan BTO 5 kali. BTO (Bed Turn Over) pada bulan November terdapat 92 jumlah pasien keluar (H+M) dibagi 16 TT dikali 1 kali , maka ditemukan BTO 6 kali. BTO (Bed Turn Over) pada bulan Desember terdapat 111 pasien keluar (H+M) dibagi 16 TT dikali 1, maka ditemukan 7 kali.

GDR (Gross Death Rate) pada bulan Oktober terdapat 0 jumlah pasien mati seluruhnya dibagikan 83 jumlah pasien keluar (H+M) dikali 1000%. Maka ditemukan GDR 0%. GDR (Gross Death Rate) pada bulan November

Kesimpulan dan saran

Berdasarkan hasil penelitian maka disimpulkan, nilai statistik untuk RSUD Praya pada 3 bulan (Oktober, November, Desember), yaitu sebagai berikut:

Bulan Oktober nilai BOR di RSUD Praya yaitu mencapai 49%, Avlos mencapai 3 hari, BTO yaitu 5 kali, TOI yaitu 3 hari ,sedangkan GDR dan NDR sama-sama memperoleh 0%. Bulan November BOR di RSUD Praya 66%, Avlos mencapai 3 hari, BTO mencapai 6 kali, TOI yaitu 2 hari . GDR mencapai 11%, sedangkan NDR mencapai 0%. Bulan Desember BOR mencapai 76%, Avlos mencapai 3 hari, TOI mencapai 1 hari ,BTO mencapai 7 kali . GDR mencapai 18%, sedangkan NDR mencapai 0%.

Terdapat 1 jumlah pasien mati seluruhnya dibagikan 92 jumlah pasien keluar (H+M) dikalikan 1000%, maka ditemukan GDR 11%. GDR (Gross Death Rate) pada bulan Desember terdapat 2 jumlah pasien mati seluruhnya dibagi 111 pasien keluar (H+M) dikali 1000%, maka ditemukan 18%.

NDR (Net Death Rate) pada bulan Oktober terdapat 0 jumlah pasien meninggal ≥ 48 jam dibagikan 83 jumlah pasien keluar (H+M) dikali 1000%, ditemukan 0% NDR. NDR (Net Death Rate) pada bulan November terdapat 0 jumlah pasien mati ≥ 48 jam dibagikan 92 jumlah pasien keluar (H+M) dikalikan 1000% maka ditemukan NDR 0%. NDR pada bulan Desember terdapat 0 pasien mati ≥ 48 jam dibagi 111 pasien keluar (H+M) dikali 1000%, maka ditemukan 0%.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Praya, ada beberapa saran yang dapat diberikan , diantaranya yaitu :

1. Bagi Peneliti, yaitu lebih meningkatkan pengetahuan tentang

Statistik Rumah Sakit di RSUD Praya dengan cara melakukan penelitian di RSUD praya di bagian Rekam Medis.

2. Bagi Rumah Sakit ,yaitu lebih meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan yang prima kepada pasien yang berobat, dengan cara meningkatkan Akreditasi Rumah Sakit, memberikan kepuasan pelayanan kepada pasien yang datang berobat, meningkatkan fasilitas yang berkualitas kepada pasien seperti peralatan medis yang lebih canggih dari competitor Rumah Sakit lain.

3. Bagi Akademik (Universitas Qamarul Huda Badaruddin), yaitu menambah dokumentasi perpustakaan dan menambah refrensi untuk mahasiswa berikutnya dengan cara banyak-banyak memberikan sumbangan buku ke perpustakaan .

Medis Dan Informatikan Kesehatan. Semarang

Sugiyono.2013.Metode Penelitian Pendidikan.Bandung:Alfabea

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
<https://Kedaiobatcocc.Wordpress.Com/2010/05/24/Definisi-Tugas-Dan-Fungsi-Rumah-Sakit-Menurut-Who/>), Diakses 19 Januari 2022, Jam 09.30 Wita

Daftar Pustaka

Citra Budi,Savitri.2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis.Yogyakarta: Quantum Sinergis Media

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1977. Materia Medica Indonesia,Jilid 1, 47-52, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Hermawanto, Heri.2010.Menyiapkan Karya Tulis Ilmiah.Jakarta: Trans Info Media

Indradi Sudra ,Rano.2010.Statistik Rumah Sakit.Yogyakarta: Graha Ilmu

Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. 2013. Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 528 Tahun 1982 Tentang Kualitas Tanah Yang Berhubungan Dengan Kesehatan. [Http://www.hukumonline.com](http://www.hukumonline.com)

Shofari, Bambang. 2004. "Psrm – I Pengelolaan Sistem Rekam Medis – I". Perhimpunan Organisasi Profesional Rekam