

Analisis Perancangan Nilai Standar Indikator Rawat Inap Di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Berdasarkan Rumus Depkes

Eko Ulan Nurhayati¹, Sri Wulandari², Musta'inul Habibi³

¹²³ Politeknik Indonusa Surakarta

¹²³ Jl. Palembang, Jati, Cemani, Kec. Grogol, Kab. Sukoharjo, Jawa Tengah 57552, Indonesia

eko.nurhayati@poltekindonusa.ac.id

Diupload: 2023-05-23, Direvisi: 2023-06-10, Diterima: 2023-08-03

Abstrak — Standar indikator rawat inap rumah sakit di Indonesia telah ditetapkan oleh Depkes, namun standar itu ditujukan untuk keseluruhan rumah sakit. Depkes tidak mengeluarkan standar yang di tujukan untuk rumah sakit khusus seperti rumah sakit jiwa, dimana pelayanan dan perawatannya berbeda dengan rumah sakit umum. Hal itu menyebabkan indikator rawat inap rumah sakit jiwa tidak pernah ideal setiap perhitungannya. Perancangan nilai standar indikator rawat inap khusus jiwa dilakukan untuk membuat regulasi baru untuk rumah sakit jiwa daerah. Tahapan yang digunakan yaitu dengan menghitung indikator rawat inap menggunakan empat parameter (BOR, AvLOS, TOI, BTO) menggunakan rumusan dari Depkes dengan standar BOR 60-85%, AvLOS 6-9 hari, TOI 1-3 hari, dan BTO 40-50 kali, selanjutnya hasil perhitungan selama lima tahun tersebut direrata lalu hasilnya menjadi nilai indikator rawat inap khusus rumah sakit jiwa. Perhitungan menunjukkan bahwa indikator rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta tidak ideal dengan hasil dari tahun 2018-2022 berturut-turut adalah BOR 64%, 67%, 53%, 42%, 52%. AvLOS 27 hari, 25 hari, 20 hari, 22 hari, 16 hari. TOI 18 hari, 12 hari, 19 hari, 27 hari, 15 hari, dan BTO 9 kali, 10 kali, 9 kali, 8 kali, 12 kali. Setelah hasil perhitungan selama lima tahun tersebut direrata memperoleh hasil BOR 56%, AvLOS 22 hari, TOI 18 hari, dan BTO 10 kali. Jadi selisih hasil rancangan dengan standar Depkes yaitu BOR sebesar 29%, AvLOS 13 hari, TOI 15 hari, dan BTO 40 kali.

Kata kunci – Standar Rawat Inap, Indikator Rawat Inap, Rumah Sakit Jiwa

Abstract — The standard indicators for hospital inpatient care in Indonesia have been set by the Ministry of Health, but these standards are intended for all hospitals. The Ministry of Health does not issue standards aimed at special hospitals such as psychiatric hospitals, where the services and treatment are different from general hospitals. This causes the indicator of psychiatric hospitalization to never be ideal in every calculation. The design of standard values for mental hospitalization indicators was carried out to create new regulations for mental hospitals. The stages used are calculating hospitalization indicators using four parameters (BOR, AvLOS, TOI, BTO) using the formula from the Ministry of Health with a standard BOR of 60-85%, AvLOS 6-9 days, TOI 1-3 days, and BTO 40-50 times, then the results of the five-year calculations are averaged and the results become the indicator values for inpatient care for a mental hospital. Calculations show that the indicator of hospitalization at the Regional Mental Hospital dr. Arif Zainuddin Surakarta is not ideal with results from 2018-2022 consecutively BOR 64%, 67%, 53%, 42%, 52%. AvLOS 27 days, 25 days, 20 days, 22 days, 16 days. TOI 18 days, 12 days, 19 days, 27 days, 15 days, and BTO 9 times, 10 times, 9 times, 8 times, 12 times. After the calculation results for five years are averaged to obtain a BOR of 56%, AvLOS 22 days, TOI 18 days, and BTO 10 times. So the difference between the design result and the MOH standard is BOR of 29%, AvLOS of 13 days, TOI of 15 days, and BTO of 40 times.

Keywords – Hospitalization Standard, Hospitalization Indicator, Psychiatric Hospital

Copyright © 2023 JURNAL JHIMI

1. Pendahuluan

Pemerintah saat ini gencar melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di Indonesia. Sebagai penyedia layanan kesehatan, rumah sakit harus selalu menawarkan layanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat untuk mencapai kesehatan yang optimal [1]. Rumah sakit adalah fasilitas

kesehatan yang kompleks, terspesialisasi, dan padat modal [2].

Salah satu pelayanan rumah sakit yang wajib ada adalah rawat inap. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 560/Menkes/SK/IV/2003 menjelaskan bahwa pelayanan rumah sakit adalah pelayanan pasien yang berhubungan dengan rehabilitasi medik,

observasi, diagnosa, terapi dan pelayanan kesehatan lainnya selama pasien menjalani perawatan medis. Pelayanan rumah sakit dapat menentukan kualitas pelayanan rumah sakit tersebut [3]. Statistik rumah sakit adalah statistik yang digunakan sebagai sumber data pelayanan kesehatan rumah sakit, data tersebut diolah untuk menghasilkan fakta dan informasi tentang pelayanan kesehatan rumah sakit. Informasi yang diperoleh dari statistik rumah sakit dapat digunakan untuk tujuan yang berbeda-beda [4].

Statistik rumah sakit diperoleh dari hasil rekapitan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI). Rekapitulasi SHRI adalah format perantara yang digunakan untuk menghitung dan meringkas jumlah pasien rawat inap harian yang diterima oleh setiap bangsal. Tujuan dari ringkasan sensus harian pasien adalah untuk mendapatkan informasi tentang semua data pasien yang dirawat di rumah sakit secara keseluruhan dan di setiap ruang bangsal untuk membantu perencanaan, pemantauan dan evaluasi [5].

Rekam medis pasien dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan. Statistik kesehatan merupakan salah satu keunggulan dari laporan pasien, data pasien dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan terutama untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan menghitung jumlah orang yang menderita penyakit tertentu [6].

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2005, salah satu statistik kesehatan yang ada di rumah sakit adalah indikator rawat inap [7]. Indikator rumah sakit adalah contoh yang bertujuan untuk mengidentifikasi hunian rumah sakit, kualitas, efisiensi dan efektivitas penggunaan tempat tidur rumah sakit. Maka untuk mengukur hal tersebut diperlukan indikator rawat inap pasien seperti BOR (*Bed Occupancy Rate*), AvLOS (*Average Length of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), dan juga BTO (*Bed Turn Over*). Standar indikator rawat inap menurut Depkes RI yaitu BOR antara 60%-85%, AvLOS antara 6-9 hari, TOI antara 1-3 hari, BTO antara 40-50 kali [8].

Salah satu indikator yang harus diperhatikan oleh rumah sakit dalam rangka peningkatan pelayanan rumah sakit adalah efisiensi pelayanan rumah sakit, khususnya terkait dengan *bed occupancy*. Jumlah tempat tidur yang digunakan

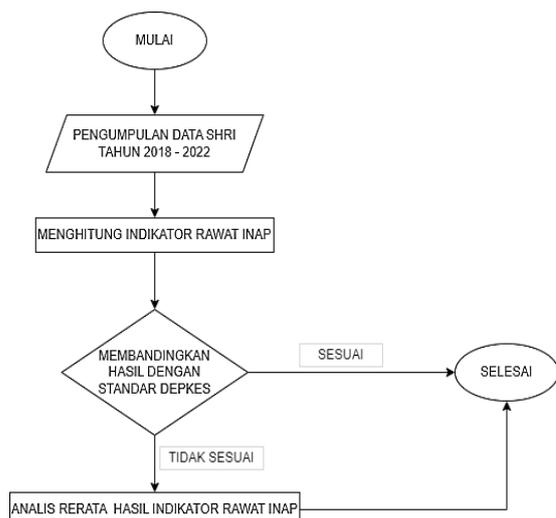
di suatu rumah sakit mempengaruhi efisiensi penggunaan tempat tidur rumah sakit [9].

Hasil studi pendahuluan yang penulis peroleh dengan menanyakan kepada kepala rekam medis RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta mengatakan belum ada standar indikator kinerja rawat inap khusus jiwa yang dikeluarkan Depkes RI. Salah satu jurnal penelitian oleh [10] yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Khusus Soeprpto Bengkulu mengungkapkan hasil perhitungan indikator rawat inap yang tidak standar dengan hasil perhitungan BOR dengan hasil 38%, AvLOS 31 hari, hasil TOI 58 hari dan juga BTO yang hasilnya 7 kali dalam setahun. Berdasarkan hasil wawancara dan juga literatur jurnal penelitian sebelumnya, penulis tertarik untuk membahas tentang perancangan nilai standar indikator pelayanan rawat inap rumah sakit jiwa, untuk menentukan nilai standar yang dapat di pakai untuk indikator pelayan rawat inap di RSJD dr.Arif Zainuddin Surakarta.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis perancangan nilai standar indikator rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.Arif Zainuddin Surakarta berdasarkan rumus Depkes. Perancangan dilakukan dengan cara menghitung nilai indikator rawat inap selama lima tahun terakhir yaitu tahun 2018 sampai 2022, selanjutnya hasil dari setiap indikator direrata lalu hasilnya dijadikan sebagai regulasi standar indikator untuk Rumah Sakit Jiwa Daerah dr.Arif Zainuddin Surakarta.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini merancang nilai standar indikator rawat inap menggunakan rumus Depkes berdasarkan rekapitulasi sensus harian rawat inap di RSJD dr.Arif Zainuddin Surakarta. Data yang digunakan berasal dari rekapitulasi sensus harian rawat inap tahun 2018 sampai 2022 yang diperoleh dari petugas pelaporan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta yang diperoleh dari hasil wawancara pada kepala rekam medis dan petugas pelaporan. Teknik analisis data penelitian ini dijelaskan dalam grafik (Gambar 1.).



Gambar 1. Flowcard Teknik Analisis Data

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta memiliki 15 bangsal termasuk ICU. 14 bangsal lainnya diberi nama wewayangan, bangsal rumah sakit dibagi berdasarkan jenis kelamin dan sebagian menurut tingkat akut penyakit pasien. Tidak hanya bangsal yang dinamai dengan wewayangan, setiap tempat seperti poliklinik disana juga dinamai dengan nama wewayangan.

Hasil dari indikator rawat inap diperoleh dari rekapitulasi SHRI yang dilakukan oleh petugas pelaporan. Sensus harian yang diambil setiap hari senin sampai dengan kamis pukul 09.00 WIB ke setiap bangsal rawat inap yang dilakukan juga oleh petugas pelaporan.

Indikator rawat inap di hitung dari empat parameter yang dihitung dengan rumus:

- a. BOR adalah angka yang menunjukkan persentase hunian tempat tidur. BOR dihitung menggunakan rumus berikut:

$$\frac{\text{Jumlah Hari Perawatan pada periode tertentu}}{\text{Jumlah TT tersedia} \times \text{Jumlah hari pada periode yang sama}} \times 100\%$$

- b. AvLOS adalah jumlah rata-rata hari rawat inap untuk pasien tanpa neonatus. AvLOS dihitung menggunakan rumus berikut:

$$\frac{\text{Jumlah lama rawat (LOS)}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (H + M)}}$$

- c. TOI dapat digunakan untuk menentukan rerata lama waktu tempat tidur kosong antara pasien keluar (hidup & mati) dan pasien masuk. TOI dihitung menggunakan rumus berikut:

$$\frac{(\text{Jml TT} \times \text{Jml hari pd 1 periode}) - \text{Hari Perawatan pd 1 periode}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (H + M) pada periode yg sama}}$$

- d. BTO berarti berapa kali pasien menggunakan tempat tidur dalam jangka waktu tertentu. BTO dihitung menggunakan rumus berikut:

$$\frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (H + M) pada periode tertentu}}{\text{Rata - rata TT pada periode tertentu}}$$

Berikut merupakan rekapitulasi indikator rawat inap yang diperoleh dari SHRI pada tahun 2018 sampai 2022 di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta:

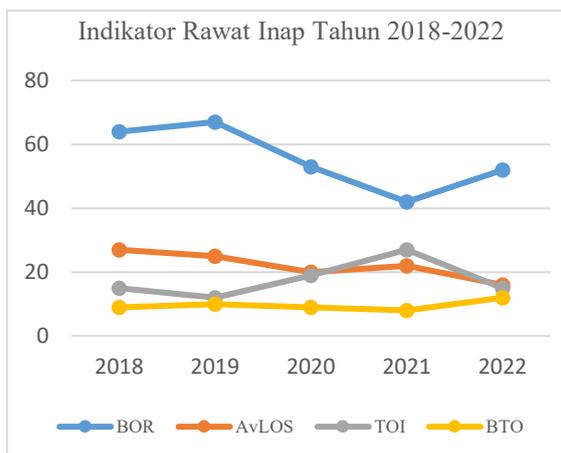
Tabel 1. Rekapitulasi SHRI tahun 2018 sampai 2022

Tahun	Hari Perawatan	Lama Dirawat	Pasien Keluar Hidup&Mati	Σ Tempat Tidur	Σ Hari
2018	79447	79018	2913	340	365
2019	72810	73211	2913	297	365
2020	58089	59185	2640	297	366
2021	51674	53237	2653	340	365
2022	48885	48837	3034	259	365

Dari hasil rekapan pada (Tabel 1.), dapat dihitung indikator rawat inap yang disajikan pada (Tabel 2.) dan grafik pada (Gambar 2.):

Tabel 2. Hasil Perhitungan Indikator Rawat Inap tahun 2018 sampai 2022

Tahun	BOR (%)	AvLOS (hari)	TOI (hari)	BTO (kali)
2018	64	27	15	9
2019	67	25	12	10
2020	53	20	19	9
2021	42	22	27	8
2022	52	16	15	12
Total	278	110	88	48



Gambar 2. Grafik Perhitungan Indikator Rawat Inap Tahun 2018 sampai 2022

Grafik pada (Gambar 2.) menunjukkan dari perhitungan BOR mengalami penurunan di tahun 2020 dan 2021, hal ini disebabkan karena tingginya angka Covid-19 yang membuat orang-orang takut untuk pergi ke rumah sakit, begitupun di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta menjadikan satu bangsal untuk isolasi pasien yang ada di sana.

Hasil perhitungan pada (Tabel 2.) akan dihitung perparameter menggunakan rumus dibawah ini:

$$\text{Rerata} = \frac{\text{Total perhitungan indikator RI selama 5 tahun}}{5}$$

Hasil perhitungan rerata indikator rawat inap dari tahun 2018 sampai 2022 disajikan pada (Tabel 3.):

Tabel 3. Hasil Rancangan Standar Indikator Rawat Inap

Indikator	Standar Depkes	Standar Rancangan	Selisih
BOR	60% - 85%	56%	29%
AvLOS	6 - 9 hari	22 hari	13 hari
TOI	1 - 3 hari	18 hari	15 hari
BTO	40 - 50 kali	10 kali	30 kali

3.2 Pembahasan

Hasil perhitungan indikator rawat inap yang diperoleh dari rekapitulasi SHRI pada tahun 2018 memperoleh hasil BOR 64%, AvLOS 27 hari, TOI 15 hari, dan BTO 9 kali dalam setahun. Dari keempat indikator tersebut hanya BOR yang

dapat dikatakan ideal menurut standar Depkes, sementara AvLOS dan TOI melebihi ideal menurut standar Depkes, dan BTO jauh dibawah standar Depkes. Tahun 2019 diperoleh hasil perhitungan BOR 67%, AvLOS 25 kali, TOI 12, dan BTO 10 kali. Hasil di tahun 2019 ini sama dengan tahun 2018, bahwa nilai BOR sudah ideal, AvLOS dan TOI melebihi ideal, dan juga BTO di bawah ideal menurut Depkes.

Hasil indikator mengalami penurunan di tahun 2020 dimana hasil BOR 53%, AvLOS 20 hari, hasil TOI 19 hari, dan dengan hasil BTO 9 kali, dari keempat indikator tidak ada yang ideal sementara AvLOS dan TOI melebihi ideal menurut Depkes. Tahun 2021 kembali mengalami penurunan hasil perhitungan dengan hasil nilai BOR 42%, AvLOS 22 hari, TOI 27 hari, dan BTO 8 kali, di tahun 2021 ini jelas hasil tidak ideal sebab mengalami penurunan cukup banyak dilihat dari hasil BOR dan juga TOI. Sementara di tahun 2022 masih juga belum ideal dengan hasil perhitungan BOR 52%, AvLOS hasilnya 16 hari, TOI 15 hari, dan hasil BTO 12 kali, di tahun 2022 ini hasil mengalami kenaikan meskipun juga belum ideal menurut Depkes.

Berdasarkan penjelasan langsung yang disampaikan oleh kepala rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta bahwa selama ini perhitungan indikator rawat inap tidak pernah ideal, baik dihitung berdasarkan standar Depkes maupun dengan *Barber Johnson*. Tidak idealnya hasil perhitungan disebabkan oleh standar yang digunakan sama dengan standar untuk rumah sakit umum yang masa penyembuhannya bahkan bisa dilakukan selama satu hari, berbeda dengan rumah sakit khusus jiwa yang membutuhkan waktu perawatan yang cukup lama bahkan bisa sampai berbulan-bulan, penyakit terbesar diantaranya seperti bipolar dan *skizofrenia*.

Hasil rancangan yang dilakukan menunjukkan hasil BOR, AvLOS, TOI dan BTO berturut-turut yaitu 56%, 22 hari, 18 hari, dan 10 kali. Hasil rancangan memiliki selisih dengan standar Depkes dengan perhitungan BOR sebesar 29%, AvLOS 13 hari, TOI 15 hari, dan TOI 40 kali. Hasil selisih dari keempat parameter BOR, AvLOS, TOI, dan BTO cukup tinggi meskipun selisih diambil dari standar tertinggi menurut Depkes, hal itu menunjukkan bahwa standar yang ditetapkan Depkes selama ini belum tepat jika disetarakan dengan rumah sakit khusus seperti

rumah sakit khusus jiwa. Hasil rancangan yang telah dilakukan dapat dijadikan sebagai regulasi baru penetapan indikator rawat inap rumah sakit khusus jiwa, khususnya di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

4. Penutup

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa hasil perhitungan BOR di tahun 2018 dan 2019 sudah ideal, namun di tahun 2020 dan 2021 mengalami penurunan, meski kenaikan nilai BOR di tahun 2022 belum ideal setidaknya di tahun 2022 sedikit mengalami kenaikan. Hasil AvLOS di tahun 2018 hingga 2022 belum ideal dengan hasil tertinggi ditahun 2018 (27 hari) dan terendah di tahun 2022 (16 hari). Perhitungan TOI di tahun 2018 hingga 2022 belum ada yang ideal dengan hasil tertinggi di tahun 2021 (27 hari) dan hasil terendah di tahun 2019 (19 hari). Hasil perhitungan BTO di tahun 2018 hingga tahun 2022 jauh dibawah kata ideal menurut Depkes, sebab hasil tertinggi hanya 12 kali di tahun 2022. Dan hasil rancangan yang telah dihitung dengan cara merata setiap komponen indikator rawat inap selama lima tahun terakhir, memperoleh hasil BOR 56%, AvLOS 22 hari, TOI 18 hari, dan BTO 10 kali. Hasil rancangan ini dapat dijadikan regulasi baru untuk Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta

4.2 Saran

RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta sebaiknya melakukan rapat komite medik untuk penerapan regulasi baru untuk standar rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta, lalu untuk manajemen unit rawat inap rumah sakit melakukan kajian terkait analisa perancangan standar rawat inap khusus rumah sakit jiwa, untuk peneliti selanjutnya dan manajemen rumah sakit khusus jiwa melakukan perbandingan dengan rumah sakit jiwa lain yang ada di Provinsi Jawa Tengah untuk mengetahui hasil perancangan indikator rawat inap. Serta untuk peneliti selanjutnya yang akan melanjutkan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta untuk menambah sampel tahun yang akan dihitung, menambah sampel tahun digunakan untuk perbandingan apakah hasil rancangan yang saat ini didapatkan sesuai atau tidak.

5. Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak kampus Politeknik Indonusa Surakarta, serta terimakasih kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta.

6. Daftar Pustaka

- [1] H. Suryanto, J. Kh, W. Hasyim, and N. Kota, "Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Volume 4 No 1 (Maret , 2021) Perhitungan Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Dan Luas Ruang Filing Di Rumah Sakit Tahun 2020-2024 Calculation Of The Requirement For Medical Record Documents Filing She," vol. 4, no. 1, pp. 8–17, 2021.
- [2] W. M. Mendrofa and A. Pasaribu, "Analisis Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Rs Elisabeth Medan Per Ruang Berdasarkan Indikator Rawat Inap di Triwulan 1 Tahun 2022," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 3, no. 2, pp. 466–472, 2022.
- [3] N. Ramadani, N. Ullatifa, and F. A. Yul, "Sistem Informasi Indikator Pelayanan Rumah Sakit," *Junral Edik Inform.*, vol. 7, no. 1, pp. 9–18, 2020.
- [4] R. Rosita and A. R. Tanastasya, "Penetapan Mutu Rumah Sakit Berdasarkan Indikator Rawat Inap," *J. Kesehat. Kusuma Husada*, pp. 166–178, 2019.
- [5] Hosizah and Y. Maryati, "Statistik Pelayanan Kesehatan," in *Kementerian Kesehatan Republik Indonusa*, 2018.
- [6] I. N. Sulrieni, F. Huda, and R. Haryanto, "Analisis Statistik Asuhan Kesehatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Padang," *J. Kesehat. Med. Sainatika*, vol. 11, no. 1, p. 33, 2020.
- [7] K. A. Wijaya, "Pembangunan Sistem Informasi Pengelolaan Data Pasien Pada Praktik Dokter Umum Berbasis Desktop," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 10, no. 1, p. 14, 2022.
- [8] E. Simanjuntak and C. Angelia S, "Analisa Indikator Rawat Inap Periode Tahun 2017-2018 Di Rumah Sakit Sinar Husni Medan," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 4, no. 2, pp. 614–619, 2019.
- [9] E. W. Syaidah and S. Wahab, "Analisa Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Indikator Departemen Kesehatan

di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Sartika Asih TK II Bandung Periode TW 1 2021,” pp. 28–32, 2022.

- [10] I. D. Duri and F. Anggita, “Gambaran Penggunaan Tempat Tidur Menurut Ruangan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu,” *J. Manaj. Inf. Kesehat.*, pp. 22–27, 2019.