

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah didirikan oleh K.H Ahmad Dahlan sebagai Ketua Persyarikatan Muhammadiyah atas inisiatif muridnya K.H Sudjak, yang pada awalnya berupa klinik dan poliklinik pada tanggal 15 februari 1923 dengan lokais pertama di kampung Jagang Notoprajan No.72 Yogyakarta. Awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dengan maksud menyediakan pelayanan kesehatan bagi kaum dhuafa'. Seiring dengan berjalannya waktu, nama PKO berubah menjasi PKU (Pembina Kesejahteran Umat).

Pada tahun 1928 klinik dan poliklinik PKO Muhammadiyah pindah lokasi ke jalan Ngabean No.12 B Yogyakarta (sekarang jalan K.H. Ahmad Dahlan). Pada tahun 1936 klinik dan poliklinik PKO Muhammadiyah pindah lokasi lagi ke jalan K.H. Ahmad Dahlan No.20 Yogyakarta hingga saat ini. Pada tahun 1970-an status klinik dan poliklinik menjadi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Bersamaan dengan berkembangnya berbagai amal usaha di bidang kesehatan, termasuk didalamnya adalah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta maka Pimpinan Pusat perlu mengatur gerak kerja amal usaha Muhammadiyah bidang kesehatan melalui Surat Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah No 86/SK-PP/IV-B/1.c/1998 tentang Qaidah Amal Usaha Muhammadiyah Bidang Kesehatan. Dalam Surat Keputusan tersebut diatur tentang misi utamanya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat mencapai derajat kesehatan yang lebih baik, sebagai bagian dari upaya menuju terwujudnya kehidupan yang sejahtera dan sakinah sebagaimana cita-cita Muhammadiyah

Qaidah inilah yang menjadi dasar utama dalam menjalankan organisasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Pada tahun 2000-an, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terakreditasi menjadi rumah sakit tipe C dengan dua belas bidang pelayanan dan bersertifikat ISO 9001 : 2000. Kemudian tanggal 12 Mei 2014, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta meningkat menjadi rumah sakit swasta tipe B dengan berdasarkan keputusan dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Dengan demikian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah menjadi rumah sakit tipe B, serta rumah sakit yang bersertifikasi ISO 9001 : 2000. Pada September 2008, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berhasil meraih sertifikat ISO 9001:2000. Selanjutnya, tidak lama berselang pada tahun 2010 sertifikat berhasil ditingkatkan dari ISO 9001:2000 menjadi ISO 9001:2008 hingga saat ini.

Berdasarkan profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah suatu rumah sakit swasta di Yogyakarta sebagai bentuk amal usaha Pimpinan Pusat Perserikatan Muhammadiyah di bidang kesehatan yang memiliki dua unit rumah sakit beralamatkan di Jalan KH. Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit I dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II yang beralamatkan di Jalan Wates Km 5,5 Gamping Sleman. Falsafah, Visi dan Misi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

a. Falsafah :

Rumah sakit PKU Muhammadiyah adalah perwujudan dari amal shalih sebagai sarana ibadah yang dilandasi iman dan taqwa kepada Allah SWT.

Dasar falsafah:

- 1) Misi dakwah islam amar ma'ruf nahi munkar (QS. Ali-Imran:104)
- 2) Keyakinan dasar dalam pelayanan kesehatan (QS. Asy.syuara:80)

- 3) Peningkatan mutu pelayanan yang berkelanjutan dengan mengutamakan keselamatan pasien (QS. Albaqarah:148, QS. Al-Maidah:32)
- 4) Perwujudan Iman dan amal saleh (QS. Maryam:96)
- 5) Sebagai tugas sosial (QS. Al-ma'uun:1-7)

b. Visi :

Menjadi Rumah Sakit Islam rujukan terpercaya dengan kualitas pelayanan yang islami, bermutu dan terjangkau.

c. Misi :

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan paripurna bagi semua lapisan masyarakat sesuai dengan peraturan/ ketentuan perundang-undangan.
- 2) Menyelenggarakan upaya peningkatan mutu Sumber Daya Insani melalui pendidikan dan pelatihan secara profesional yang sesuai ajaran Islam.
- 3) Melaksanakan da'wah Islam, amar ma'ruf nahi munkar melalui pelayanan kesehatan, yang peduli pada kaum dhuafa'.

d. Motto Pelayanan

“AMANAHAH”

(Antusias, Mutu, Aman, Nyaman, Akurat, Handal) Melayani Setulus Hati

2. Jenis-jenis Pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

a. Pelayanan Medis RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

1) Poliklinik

- a) Klinik Umum
- b) Klinik Penyakit Dalam
- c) Klinik Penyakit Jantung
- d) Klinik Penyakit Syaraf
- e) Klinik Penyakit Jiwa
- f) Klinik Penyakit Mata
- g) Klinik Penyakit THT

- h) Klinik Penyakit Gigi
 - i) Klinik Penyakit Kulit & Kelamin
 - j) Klinik Penyakit Paru
 - k) Klinik Penyakit Anak
 - l) Klinik Bedah Umum
 - m) Klinik Bedah Tulang
 - n) Klinik Bedah Urologi
 - o) Klinik Bedah Syaraf
 - p) Klinik Bedah Plastik/Thorax
 - q) Klinik Bedah Gigi & Mulut
 - r) Klinik Bedah Anak
 - s) Klinik Bedah Digestif
 - t) Klinik Obsgyn
 - u) Klinik VCT HIV / AIDS
- 2) Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 205 tempat tidur dengan kelas yang bervariasi dan ditata secara baik sesuai kebutuhan perawatan, mulai dari kelas III, kelas II kelas I, kelas VIP, kelas VVIP, ICU.

3) Instalasi Gawat Darurat

Emergency merupakan pintu gerbang masuknya pasien yang membutuhkan pertolongan cepat dan tepat untuk memenuhi fungsi tersebut, emergency RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta di rancang khusus untuk melayani pasien gawat darurat yang diklasifikasikan menurut sistem TRIAGE.

Pelayanan instalasi gawat darurat adalah pelayanan 24 jam yang tersedia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang memberikan layanan lengkap dan terpadu mencakup pelayanan laboratorium, radiologi, dan farmasi. Instalasi gawat darurat RS PKU Muhammadiyah

Yogyakarta dilayani langsung oleh dokter *spesialis emergency medicine*, satu-satunya yang ada di Yogyakarta. Instalasi gawat darurat dilengkapi dengan peralatan medis terkini dan didukung dengan dokter umum, perawat dan berbagai kualifikasi kegawatan daruratan serta para dokter spesialis dan sub spesialis yang siap menolong pasien dengan berbagai masalah kesehatan dan memerlukan pelayanan gawat darurat. Fasilitas pelayanan instalasi Gawat Darurat meliputi *Emergency 24 jam*, ruang dan peralatan resusitasi lengkap ruang observasi dengan *bed side monitoring* disaster dan bencana bedah minor kasus non *emergency* diluar poliklinik *ambulans service*.

4) Layanan Penunjang

a) Farmasi (24 Jam)

b) Laboratorium (24 Jam)

c) Radiologi (24 jam)

d) Gizi

e) Fisioterapi

f) EKG

g) EEG

h) USG

i) Hemodialisa

j) Treadmil

k) TUR

l) Endoskopi

m) Bronkhoskopi

n) CT.Scan

o) Audimetri

p) Spirometri

q) Brain Mapping

5) Layanan unggulan

- 1) Pelayanan Bedah Minimal Invasive Laparoscopi
- 2) Hemodialisis (Cuci Darah)
- 3) Home Care (*Hospital without Wall*)
- 4) Rehabilitasi Medik
- 5) Husnul Khotimah (Layanan Bimbingan Ruhani & Rukti Jenazah Islami)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 4.1 Jumlah Pasien Rawat Inap pada Masing-Masing Bangsal di
Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Nama Bangsal	Kelas	TT Tersedia
1	Arafah	III	24
2	Ibnu Sina	VIP	2
		I	10
		II	6
		III	7
3	Marwah	VIP	1
		III	36
4	Multazam	II	14
5	Muzdalifah	I	10
6	Raudah	II	14
7	Sakinah	VIP	3
		I	2
		II	3
		III	11
8	Shafa	VIP	10
9	Zam-zam	VIP	9

Sumber: Bagian Pelaporan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah
Yogyakarta Tahun 2017

3. Performance Rumah Sakit

Tabel 4.2 Prformance Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Tahun	BOR	LOS	TOI	BTO	NDR	GDR
2017	62,19	4,08 hari	2,48 hari	55,70 kali	33,61	48,49

Sumber: Bagian Pelaporan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2017

4. Gambaran Umum Rekam Medis di PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Sejak tahun 1986 rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah terlaksana namun menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi, akibat semakin banyak berkas rekam medis maka instansi rekam medis mengalami tiga kali pindah ruang. Pada saat ini instalasi rekam medis menempati ruang di sebelah selatan Masjid Asyifa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

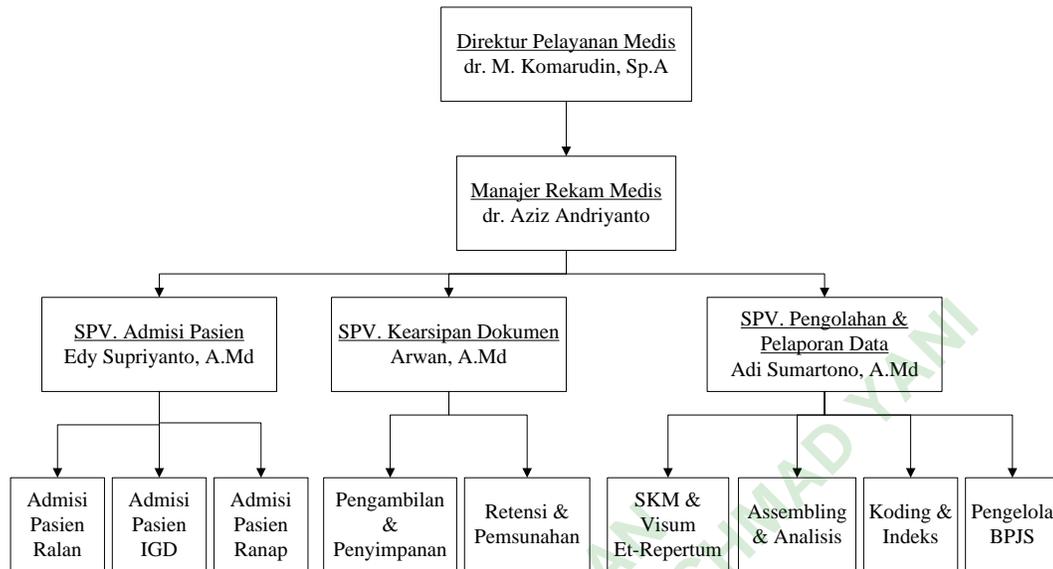
Pada tahun 1997 instalasi rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Melaksanakan akreditasi dan sistem penyimpanannya berubah menjadi sentralisasi. Sistem penyimpanan sentralisasi yaitu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan berkas Rekam Medis pasien rawat jalan, rawat inap, unit gawat darurat kedalam satu folder tempat penyimpanan. Selain itu formulir-formulir yang digunakan mengacu pada peraturan menteri kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/II/2008 tentang Rekam Medis. Pada saat itu sistem komputerisasi sudah diterapkan tetapi masih sederhana dan manual. Instalasi Rekam Medis khususnya bagian tempat penerimaan pasien mulai melakukan pendaftaran dan input data pasien, baik pasien lama maupun pasien baru menggunakan sistem operasi *Under Windows*.

Pada tanggal 3 januari 2003 status akreditasi RS PKU Muhammadiyah yogyakarta ditetapkan menjadi akreditasi penuh tingkat lanjutan oleh direktur Jenderal pelayanan medis Prof.dr. M ahmad Djojosugito, MHA.,FICH, yang

berlaku dari 06 januari 2003 sampai dengan 06 januari 2006. Dengan ditetapkannya akreditasi tersebut maka sistem komputerisasi semakin berkembang. Namun seiring dengan perkembangan teknologi dan informasi, maka Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mulai beralih menggunakan *software* khusus Rekam Medis yang samapai sekarang masih digunakan untuk memasukkan data, *coding*, dan *indexing*, *software* yang digunakan untuk memasukan data yaitu *My Hospital X-Information Sistem*.

Selain itu penggunaan tempat penyimpanan berkas sebagian mulai menggunakan *roll o'pack*. Berbagai perkembangan telah dilakukan oleh instalasi Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta lulus ISO 9001:2008 pada oktober 2011. Lulusannya Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam sertifikat itu, setiap enam bulan dilakukan audit eksternal dan internal. Audit internal dilakukan oleh pihak rumah sakit sendiri dan bagian yang diaudit ialah pada instruksi kerja dan SOP. Audit eksternal dilakukan oleh lembaga sertifikasi sistem mutu dan bagian yang diaudit pada sasaran mutu.

Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis



Gambar 4.1 Struktur Organisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Hasil

1. Hari Perawatan berdasarkan Jenis Kelamin

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta per bulan maret 2018 telah diresmikan menjadi rumah sakit syariah dimana pasien laki-laki dan perempuan dibedakan kelas perawatannya. Akan tetapi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tidak membedakan Hari Perawatan pasien laki-laki maupun pasien perempuan semua perhitungan Hari Perawatan dijadikan satu antara laki-laki dan perempuan yang membedakan hanya bangsal pasien laki-laki dan pasien perempuan dipisah. Berdasarkan hasil perhitungan yang peneliti sudah lakukan dapat diperoleh hasil Hari Perawatan per jenis kelamin tiap bangsalnya adalah sebagai berikut :

Perhitungan Hari Perawatan menggunakan rumus jumlah pasien yang masih dirawat + jumlah pasien yang masuk dan keluar pada hari yang sama.

Tabel 4.3 Tabel Hari Perawatan Per Jenis Kelamin

No	Nama Bangsal	Hari Perawatan	
		Lk	Pr
1	Arafah	425 hari	
2	Ibnu Sina	386 hari	265 hari
3	Marwah	311 hari	838 hari
4	Multazam		217 hari
5	Muzdalifah	305 hari	143 hari
6	Sakinah		254 hari
7	Shafa	153 hari	222 hari
8	Raudah		287 hari
9	Zam-zam	345 hari	86 hari

peneliti ambil dari Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap pada bulan maret tahun 2018

2. Mengetahui Kebutuhan Tempat Tidur per Kelas Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari hasil perhitungan yang sudah dilakukan oleh peneliti dapat diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4 Analisa Kebutuhan Tempat Tidur pada Masing-Masing Bangsal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Bangsal	Kelas	TT Tersedia	Kebutuhan TT		TT Kurang	TT Lebih
				Lk	Pr		
1	Arafah	III	24	18			6
2	Ibnu Sina	VIP	2	17	11	3	
		I	10				
		II	6				
		III	7				
3	Marwah	VIP	1	13	36	12	
		III	36				
4	Multazam	II	14		9		5
5	Raudah	II	14	13			1
6	Sakinah	VIP	3		11		8
		I	2				
		II	3				
		III	11				
7	Shafa	VIP	10	7	10	7	
8	Zam-Zam	VIP	9	15	4	10	
9	Muzdalifah	I	10	13	6	9	
Jumlah			162	95	87	41	20

Dari tabel tersebut terdapat penggunaan TT yang selalu terpakai dan terdapat penggunaan TT yang jarang digunakan untuk merawat pasien.

Rumus untuk mencari kebutuhan tempat tidur diatas menggunakan rumus, sebagai berikut :

$$\text{Rumus BOR} = P = O \times \frac{100\%}{A}$$

Keterangan :

A = Jumlah TT tersedia

O = Jumlah TT terpakai

P = Periode

t = Periode waktu dalam 1 bulan

Karena untuk mencari Tempat Tidur yang dibutuhkan dengan nilai BOR minimal 75% maka rumus nya dirubah menjadi

$$A = O \times \frac{100\%}{75\%}$$

Hasil Perhitungan :

- Bangsal Arafah (bangsal laki-laki)

$$A = \frac{13,07}{75\%} \times 100\% = 18$$

- Bangsal Ibnu Sina

Perempuan :

$$A = \frac{8,54}{75\%} \times 100\% = 11$$

Laki-laki :

$$A = \frac{12,45}{75\%} \times 100\% = 17$$

- Bangsal Marwah

Perempuan :

$$A = \frac{27,03}{75\%} \times 100\% = 36$$

Laki-laki :

$$A = \frac{10,03}{75\%} \times 100\% = 13$$

- Bangsal Multazam

$$A = \frac{7}{75\%} \times 100\% = 9$$

- Bangsal Raudah

$$A = \frac{9,25}{75\%} \times 100\% = 12$$

- Bangsal Sakinah

$$A = \frac{8,19}{75\%} \times 100\% = 11$$

- Bangsal Shafa

Perempuan :

$$A = \frac{7,16}{75\%} \times 100\% = 10$$

Laki-laki :

$$A = \frac{4,93}{75\%} \times 100\% = 7$$

- Bangsal Zam-Zam

Perempuan :

$$A = \frac{2,77}{75\%} \times 100\% = 4$$

Laki-laki

$$A = \frac{11,12}{75\%} \times 100\% = 15$$

- Bangsal Muzdalifah

Perempuan :

$$A = \frac{4,61}{75\%} \times 100\% = 6$$

Laki-laki :

$$A = \frac{9,83}{75\%} \times 100\% = 13$$

Dari tabel diatas dapat diketahui jumlah TT tersedia adalah 162, Jumlah TT untuk laki-laki 95 dan perempuan 87.

Rasio pasien laki-laki : pasien perempuan adalah 1,09 : 1

Tempat Tidur yang dibutuhkan kurang 21

Rasio laki-laki + rasio perempuan 1,09 + 1 = 2,09

Untuk mencari kebutuhan Tempat Tidur per jenis kelamin $\frac{21}{2,09} = 10,04$

Jadi Tempat Tidur untuk Laki-laki adalah $10,4 \times 1,09 = 11$ TT dan Tempat Tidur Untuk perempuan adalah $10,4 \times 1 = 10$ TT

3. Proses Pengumpulan Data Untuk Efisiensi

Proses Sensus Harian di PKU Muhammadiyah Yogyakarta baik rawat inap maupun rawat jalan dimulai dari proses penginputan di pendaftaran, data yang sudah diinput di pendaftaran sudah terintegrasi antara unit yang satu dengan unit yang lain karena sistemnya sudah otomatis, seperti jika ada pasien keluar ataupun transfer akan otomatis datanya berubah didalam system karena ada unit-unit tersendiri yang mengurus bagiannya dan sudah ada hak aksesnya masing-masing. Peran perawat sendiri menginput data pasien dipindahkan atau pindahan dari bangsal lain, memasukan data pasien keluar hidup atau keluar mati dan berkoordinasi dengan bagian pendaftaran bangsal mana yang sudah penuh dan yang belum. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara yang

dilakukan peneliti pada tanggal 31 agustus 2018 kepada perawat bangsal. Berikut hasil wawancaranya :

“Semua pasien yang masuk, pindah dan yang keluar ke rawat inap dilakukan sensus bisa berdasarkan jenis kelamin atau kasusnya apa, yang dihitung pada hari itu...”

Responden 1

“Perhitungan jumlah pasien yang dirawat yang meliputi, pasien masuk pindah, pasien keluar, lahir dan lain sebagainya pada hari itu ...”

Triangulasi Sumber

Proses SHRI di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah terkomputerisasi. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti kepada perawat bangsal yang dilakukan pada tanggal 31 agustus 2018, berikut hasil wawancaranya :

“ kalo dirawat inap itu sudah terkomputerisasi ya dek,, jadi bukan perawatnya lagi yang keliling melakukan sensus disini sudah pakai sistem ...”

Responden 1

“ Disini sudah terkomputerisasi dek kalo sensus...”

Responden 2

“ Disini kebetulan sudah komputerisasi dari SIMRS kalo dulu masih manual jadi setiap pagi muter ambilin sensus, kalo sekarang karena sudah komputerisasi jadi sudah otomatis lewat SIMRS...”

Dari hasil wawancara tersebut terkait proses SHRI diperkuat dengan studi dokumentasi yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa SHRI di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta proses perhitungannya sudah otomatis dari SIMRS dan tampilannya dalam bentuk Microsoft excel.

Berikut adalah hasil studi dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti :



Gambar 4.2 gambar sensus harian rawat inap

NO	NO RM	NAMA PASIEN	KLS/KM	DIAGNOSA	NO RM	NAMA PASIEN	KLS/KM	DIAGNOSA
1	2	OTOTO BILGIRAFITO	NELAS B A MANKAN B		234007	DURAWATI	NELAS I MANKAN B	

Gambar 4.3 Data Sensus Harian Rawat Inap pada Bulan Maret

Dalam proses pengumpulan data SHRI di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang melakukan SHRI adalah bagian pengolahan data hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada salah satu perawat bangsal pada tanggal 31 Agustus 2018. Berikut hasil wawancaranya :

“kalau disini sensusnya sudah langsung ya dek dari petugas rekam medis, dari pengolahan datanya..”

Responden 1

“ hmm disini dipengolahan datanya, kalo yang entri datanya ya dari mulai input pendaftaran rawat inap kalo untuk orangnya biasanya dipengolahan data ada yang mengerjakan untuk sensusnya...”

Triangulasi Sumber

Dari hasil wawancara peneliti terhadap responden 1 dan triangulasi sumber yang telah dilakukan proses pembuatan SHRI sudah menggunakan komputerisasi. Berikut hasil wawancaranya :

“ hm kalo prosesnya pembuatan yak an disini sudah pake computer, jadi tinggal tarik datanya saja....”

Responden 1

Hal tersebut juga selaras dengan yang dipaparkan oleh triangulasi sumbernya. Berikut hasil wawancaranya :

“ Kan disini sudah terkomputerisasi nanti tinggal pengennya apa tinggal ambil saja nanti kan menunya ada banyak dikomputer, tinggal yang dibutuhkan yang mana gitu nduk....”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan wawancara dapat diketahui bahwa SHRI bersumber dari penarikan secara otomatis data dari computer oleh petugas pengolahan data di Instalasi Rekam Medis. Berikut adalah hasil wawancara dengan Responden 2 terkait langkah-langkah penarikan data SHRI :

“ Jadi kan memang sudah sistem... disinikan ada SHRI. Tinggal mau yang tanggal berapa. Misalkan tanggal 15 bulan 2, nah tinggal di klik aja langsung layanannya apa.. misal raudhah. Tinggal diproses. Nanti data otomatis langsung keluar sendiri...”

Responden 2

Dalam proses pengumpulan data SHRI peran perawat diruang perawatan hanya mengentri di SIMRS terkait pasien pindah atau dipindahkan. Sebelum melakukan pengentrian perawat diruangan berkoordinasi dengan perawat di

ruang perawatan lain. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti berikut ini :

“ yang mengentri data tidak semua perawat karenakan sudah online kan mengentri dari awal memang mereka yang melakukan (rekam medis) jadi disini perawat tinggal melanjutkan saja misal jika ada pasien yang mau pindah dari bangsal...”

Responden B

“ Nanti kalau diruang keperawatan kan bisa entri tinggal buka aja pasien sudah terinput disana. Kecuali kalau ada perubahan pasien pindahan itu dikoordinasikan dulu antar bangsalnya...”

Triangulasi Sumber

C. Pembahasan

1. Hari Perawatan berdasarkan Jenis Kelamin

Hari Perawatan = HP = *inpatient bed day* = *bed day* = *patient day* = *inpatient service day*. Merupakan jumlah pasien yang ada saat sensus dilakukan ditambah pasien yang masuk dan keluar pada hari yang sama pada hari sensus diambil. (Sudra, 2010), hal tersebut sudah sesuai dengan pelaksanaan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hari perawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tidak dibedakan berdasarkan jenis kelamin pasien pada perhitungannya dijadikan satu yang membedakan jenis kelamin disana hanya pada tempat tidur pasien di tiap bangsalnya yang dipisah antara pasien laki-laki dan pasien perempuan. Hasil perhitungan yang sudah dilakukan oleh peneliti untuk mencari Hari Perawatan per jenis kelamin sebagai berikut :

Perhitungan Hari Perawatan menggunakan rumus jumlah pasien yang masih dirawat + jumlah pasien yang masuk dan keluar pada hari yang sama.

Tabel 4.5 Tabel Hari Perawatan Per Jenis Kelamin

No	Nama Bangsal	Hari Perawatan	
		Lk	Pr
1	Arafah	425 hari	
2	Ibnu Sina	386 hari	265 hari
3	Marwah	311 hari	838 hari
4	Multazam		217 hari
5	Muzdalifah	305 hari	143 hari
6	Sakinah		254 hari
7	Shafa	153 hari	222 hari
8	Raudah		287 hari
9	Zam-zam	345 hari	86 hari

2. Mengetahui Kebutuhan Tempat Tidur per Kelas Berdasarkan Jenis Kelamin

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sering terjadi antrian TT. Berikut hasil perhitungan kebutuhan TT pada masing-masing bangsal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta :

Tabel 4.6 Analisa Kebutuhan Tempat Tidur pada Masing-Masing Bangsal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Bangsal	Kelas	TT Tersedia	Kebutuhan TT		TT Kurang	TT Lebih
				Laki-laki	Perempuan		
1	Arafah	III	24	18			6
2	Ibnu Sina	VIP	2	17	11	3	
		I	10				
		II	6				
		III	7				
3	Marwah	VIP	1	13	36	12	
		III	36				
4	Multazam	II	14		9		5
5	Raudah	II	14	13			1
6	Sakinah	VIP	3		11		8
		I	2				
		II	3				
		III	11				
7	Shafa	VIP	10	7	10	7	
8	Zam-Zam	VIP	9	15	4	10	
9	Muzdalifah	I	10	13	6	9	
Jumlah			162	95	87	41	20

Sumber : Hasil Perhitungan Oleh Peneliti

Dari perhitungan yang sudah peneliti lakukan jadi kebutuhan Tempat Tidur untuk pasien laki-laki adalah 11 TT dan untuk pasien perempuan 10 TT.

Terdapat penggunaan TT yang jarang digunakan dan terdapat penggunaan TT yang selalu terisi untuk merawat pasien, maka dari itu perlu dilaksanakan realokasi TT agar penggunaan TT terpenuhi dan merata, agar TT yang jarang terisi atau menganggur semakin sedikit. Hal tersebut sesuai dengan teori dari (Sudra, 2010) Dari aspek ekonomi, pihak manajemen menginginkan agar setiap TT yang telah disediakan selalu terisi dan digunakan oleh pasien agar TT yang tersedia diharapkan tidak sering kosong atau menganggur. Semakin lama pasien menempati sebuah TT semakin banyak menghasilkan uang. Sedangkan dari aspek medis terjadi arah penilaian yang berlawanan, tim medis akan merasa lebih senang dan berhasil jika pasiennya cepat sembuh dan tidak menggunakan TT terlalu lama.

3. Proses Pengumpulan Data Untuk Efisiensi

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pengolahan data untuk SHRI disana sudah otomatis menggunakan SIMRS atau sudah terkomputerisasi, jadi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta bukan perawat lagi yang melakukan SHRI setiap pukul 24.00 tetapi petugas pengolahan data yang sudah otomatis menggunakan SIMRS dan jika ada data yang dibutuhkan bisa diambil sewaktu-waktu jika diperlukan.

Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta proses pengumpulan data untuk SHRI nya dimulai dari petugas pendaftaran mengentri data pasien di SIMRS data otomatis akan tersimpan di SIMRS kemudian jika ada data diolah oleh bagian pengolahan data, jika ada data yang dibutuhkan bisa langsung didapatkan misalnya data sensus harian rawat jalan bulan oktober tanggal 25 tahun 2018 tinggal dipilih waktunya yang sesuai lalu klik OK. perhitungan jumlah pasien rawat inapnya terdiri dari jumlah pasien masuk dan keluar pada hari yang sama, hal tersebut sudah sesuai dengan teori dari (Sudra, 2010) sensus menunjukkan jumlah pasien rawat inap pada satu waktu tertentu.

Sensus pasien rawat inap berarti menghitung secara langsung jumlah pasien yang dilayani di unit rawat inap. Perhitungan jumlah pasien yaitu terdiri dari jumlah pasien masuk dan keluar pada hari yang sama dengan hari pelaksanaan sensus.

D. Keterbatasan

1. Keterbatasan penelitian ini terletak pada keterbatasan waktu
2. Keterbatasan penelitian ini terletak pada surat balasan penelitian dari pihak Rumah Sakit yang lama
3. Dalam melakukan proses wawancara terganggu oleh keadaan sekitar
4. Belum adanya SK Direktur tentang TT yang terbaru
5. Kesulitan bertemu dengan CI di Rumah Sakit karena CI tidak mau memberikan kontak pribadi kepada peneliti
6. Kesulitan dalam mengambil data di Rumah Sakit