

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Dan Jenis Pelayanan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

1. Gambaran Umum Rumah Sakit

a. Sejarah RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping ialah pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, yang berkedudukan di Jl. Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta awal mulanya dibangun berbentuk klinik pada tanggal 15 Februari 1923 dengan letak awal di daerah Jagang Notoprajan No. 72 Yogyakarta. Awal mulanya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dengan iktikad memberikan pelayanan kesehatan untuk kalangan dhuafa'. Gagasan awal atas ide H. M. Sudjak yang mendapat suport penuh oleh K. H. Ahmad Dahlan. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 15 Februari 2009. Melalui surat keputusan Badan Pembina Harian nomer 0161/ B- II/ BPH- III/ III/ 2016 tertanggal 2 Maret 2016 rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II berubah nama sebagai rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Pada bertepatan pada 29 Maret 2021 rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping memperoleh ijin operasional selaku rumah sakit dengan klasifikasi kelas B dari Dinas Perijinan serta Penanaman Modal Pemerintah Daerah Wilayah Istimewa Yogyakarta. Disaat ini rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping tersertifikasi akreditasi RS oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan peringkat Paripurna.

- b. Visi dan Misi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta
- 1) Visi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta
Mewujudkan RS Pendidikan Utama yang berstandar mutu internasional berdasarkan nilai-nilai Islam.
 - 2) Misi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta
 - a) Misi Pelayanan Publik/Sosial
Memberikan pelayanan kesehatan yang berstandar mutu internasional berdasar pada bukti ilmiah dan teknologi kedokteran terkini
 - b) Misi Pendidikan Penelitian dan Pengembangan
Menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengembangan di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi modern khususnya bidang kesehatan
 - c) Misi Kerjasama
Menjalin hubungan kerjasama dan jejaring dengan institusi dalam dan luar negeri dalam kerangka pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan
 - d) Misi Dakwah
Menyelenggarakan dakwah amar ma'ruf dan nahi munkar yang terintegrasi dalam proses pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan

2. Fasilitas Tempat Tidur Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

No	Nama Bangsal	Kelas	Jumlah
1	Al Kausar	III	21
2	At Tin	III	31
3	Az Zahra	III	20
4	VK	III	5
5	KBY	III	8
6	Ar Royan	II	12
7	Firdaus	I	2
		II	4
		III	15
		VIP	2
8	Naim	I	8
		II	8
		VIP	5
9	Wardah	I	6
		VIP	6
10	Zaitun	VVIP	12
11	HCU Jabal Nur	III	6
12	ICCU	III	7
13	ICU	I	5
		III	8
14	RIK	I	13
Total Jumlah Bed			204

Tabel 4. 1 Jumlah TT Ranap RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta tahun 2022
 Sumber: Instalasi UKRM RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

B. Hasil

1. Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

a. Pembuatan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI)

Proses pembuatan SHRI di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sudah tidak ada proses pembuatan SHRI secara manual. Semuanya sudah otomatis dilakukan dengan sistem komputer yang ada di rumah sakit. Sedangkan perubahan data untuk pasien pindah dan dipindahkan yang akan melakukan entery adalah perawat bangsal. Hal tersebut didukung dengan wawancara terhadap Responden B dan Triangulasi Sumber. Berikut ini kutipan wawancara tersebut:

Sudah komputerisasi gak ada yang kayak ngitung-ngitung gak ada.

Responden B

Tidak ada yang buat dek, kita kebetulan di sini by system komputer jadi data itu gak ada yang manual sama sekali jadi udah otomatis sistemnya ngebaca sendiri jadi pas ketika kita udah ngenteri pasiennya selanjut selanjutnya dia si komputernya akan akan otomatis merekap sendiri gitu jadi tidak ada perhitungan bla bla bla.

Triangulasi Sumber

Penjelasan tersebut didukung oleh hasil pengamatan terkait sensus harian ranap yang sudah secara komputerisasi sehingga pembuatan sensus ranap secara manual tidak dilakukan lagi.

Kegiatan	Keterangan		Deskripsi
	Ya	Tidak	
SHRI	V		Ada, hanya saja sudah by sistem sehingga tidak dimasukkan secara manual.

Tabel 4. 2 *Check List* Observasi SHRI
 Sumber: Hasil Observasi Mahasiswa

b. Pengolahan Data Statistik Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

1) Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap

Rekapitulasi SHRI ialah suatu proses menggabungkan serta menilai hasil dari SHRI. Namun di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sudah tidak ada lagi proses rekapitulasi sensus harian rawat inap karena sudah secara otomatis tersistem didalam sistem komputer yang tersedia di RS. Berikut ini kutipan wawancara mengenai proses rekapitulasi:

Sudah tidak ada di sini dek.

Respoden C

Sudah tersistem dari komputer sistem informasi rumah sakit

Respoden A

Informasi yang didapatkan dari rekapitulasi sensus harian di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yaitu TT tersedia hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas rekam medis (Responden A), Berikut ini kutipan wawancara terkait informasi yang didapatkan dari rekapitulasi sensus harian rawat inap:

Tempat tidur tersedia, *BOR*, *LOS*, *TOI* itu udah masuk.

Respoden A

1) Parameter Efisiensi Rumah Sakit

Standar efisiensi yang dipakai RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yaitu menggunakan parameter *BOR*, *AvLOS*, *TOI*. Kutipan wawancara dengan Responden B dan Triagulasi Sumber sebagai berikut:

BOR, LOS, TOI, BTO bisa ditarik semua tapi kan kita cuman kitakan sebagai perekam mediskan kek menampilkan jumlahnya ya tapikan yang untuk menghitung efisiensi itu kan bukan kita itu biasanya dari pihak manajemen ha nanti dari manajemen ke manager pelayanan medic atau penunjang medik nanti mereka yang mengelola apakah ini efisien enggak nya gitu kalau kita kan sekedar bisa menarik data untuk *BOR, LOS, TOI* nya gitu.

Respoden B

Kita pakai ini *BOR, LOS, TOI* biasanya sih kalau direksi mintanya tadi *BOR, LOS, TOI*.

Triangulasi Sumber

Berdasarkan wawancara triangulasi sumber, untuk memperoleh data terkait efisiensi pengelolaan TT di ruang perawatan dibuat *Grafik Barber Johnson* termasuk kamar bayi dengan cara komputerisasi. Berikut adalah kutipan wawancara tersebut:

Untuk tempat tidur bayi kita digabung dek perhitungannya dengan tempat tidur dewasa.

Triangulasi Sumber

Table dibawah ini merupakan data untuk mengukur parameter efisiensi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta:

Tahun	2019	2020
Jumlah Tempat Tidur	215	210
Jumlah Tempat Tidur Bayi	15	15
Jumlah Hari Perawatan	53.678	44.290
Jumlah Pasien Keluar (H+M)	16.506	12.989
Jumlah Periode	365	366

Tabel 4. 3 Sumber Data Perhitungan Parameter Efisiensi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Sumber: Instalasi UKRM RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Tahun	BOR	AvLOS	TOI	BTO
2019	68,40%	3,19 hari	1,50 hari	76,77 kali
2020	57,62%	3,25 hari	2,51 hari	61,85 kali

Tabel 4. 4 Parameter Efisiensi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta
Sumber: Instalasi UKRM RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

c. Penyajian Data Statistik Rawat Inap dengan Grafik *Barber Johnson*

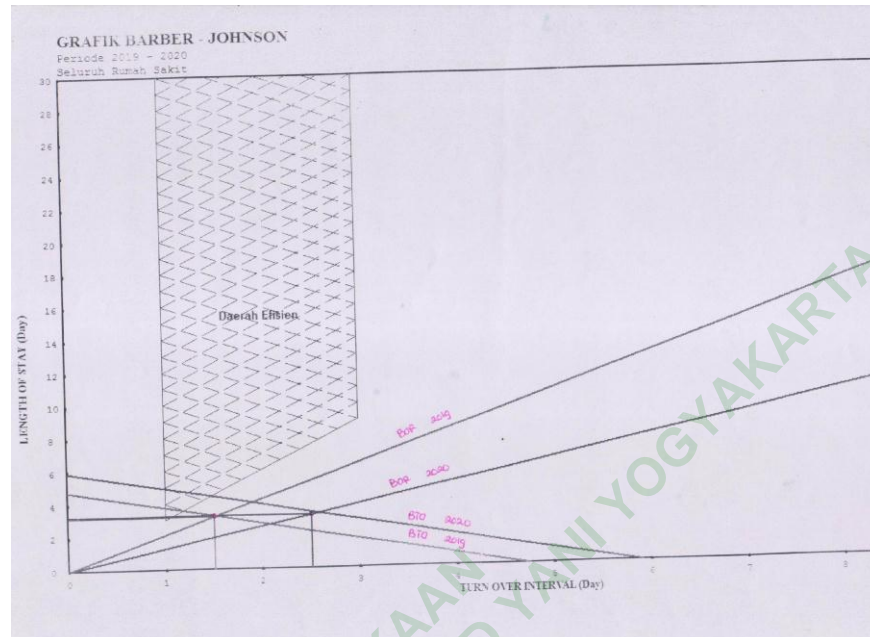
Grafik *Barber Johnson* dimanfaatkan untuk mengukur suatu tingkat efisiensi penggunaan TT berlandaskan 4 parameter yaitu: *BOR*, *BTO*, *AvLOS*, dan *TOI*. Grafik *Barber Johnson* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta tidak pernah dibuat namun datanya dapat ditarik secara otomatis sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan dikarenakan sudah otomatis dengan sistem komputer yang tersedia di RS. Sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

Gak pakek Grafik *Barber Johnson* di sini, itu otomatis ditarik aja. Kalau biasanya *barber johnson* itu kan untuk mengetahui efisiensi gitu kan kalau di sini ya dari perhitungannya itu dari penarikannya itu bisa dicek gitu tapi gak pakek Grafik *Barber Johnson*.

Respoden B

Kalau pembuatan selama ini kita tidak pernah membuat karena grafik kita tidak pernah dibutuhkan oleh pihak terkait seperti dari struktual atau dari manager sendiri mungkin beliau beliau sudah cukup dengan berapasih tingkat *BOR* nya dibulan ini cuma itu.

Respoden A



Gambar 4. 2 Gambar GBJ tahun 2019 dan 2020

Sumber: Instalasi Unit Kerja Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Bedasarkan gambar 4.2 GBJ pada tahun 2019 dan 2020 memperlihatkan bahwa titik temu antara 4 parameter yaitu *BOR*, *AvLOS*, *BTO*, *TOI* berada di luar daerah efisiensi. Di tahun 2019 angka *BOR* lebih tinggi dari pada tahun 2020, sedangkan tahun 2020 menunjukkan nilai yang lebih rendah dari tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan karena terjadi pengurangan tempat tidur pada tahun 2020 yang awalnya pada tahun 2019 berjumlah 215 namun pada tahun 2020 hanya berjumlah 210 dan juga disebabkan oleh menurunnya kunjungan pasien umum sehingga terjadi pengurangan penggunaan tempat tidur. Kutipan wawancara terkait perbandingan efisiensi penggunaan tempat tidur tahun 2019 dan 2020.

Ya pasti ini pengurangan penggunaan tempat tidur pasti, e.. Apa *LOS* nya juga pasti ini akan berkurang banget pasti berkurang semua sih setauku.

Respoden B

3. Analisis Penyebab Perubahan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta Tahun 2019 dan 2020.

Berdasarkan hasil wawancara, penyebab utama dalam perubahan efisiensi penggunaan TT di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta pada tahun 2019 dan 2020 disebabkan karena terjadinya penurunan jumlah pasien saat pandemi *covid-19* sehingga penggunaan tempat tidur untuk pasien umum ada beberapa yang dialihkan menjadi tempat perawatan untuk pasien khusus *covid-19* dan kurangnya promosi rumah sakit. Berikut kutipan wawancara dengan Responden B dan Triangulasi Sumber:

Kalau efisiensi berpengaruh cuma kalau yang kalau menurutku ya pas waktu covidnya lagi naik itu ya jumlah pasiennya pasti akan turun cuma kalau penggunaan tempat tidur turun juga cuma tidak drastis banget karenakan pasien covid kan juga banyak sih waktu itu jadi kalau LOSnya mungkin akan jauh lebih panjang karena pasien covid tapi kalau penggunaan tempat tidur turun juga tapi gak drastis banget karena kan dikatakan ruangnya dipindah dipakai untuk pasien pasien *covid*.

Responden B

Ya itu karena yang bangsal biasa jadi dipakai buat covid jadi otomatis dan pasiennya juga turun nah jadi waktu itu menurunnya karena itu sih karena pandemi itu sih.

Triangulasi Sumber

C. Pembahasan

1. Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

a. Pembuatan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI)

Menurut Hatta (2010) data SHRI yaitu data yang perlu dikumpulkan setiap hari dan merupakan aktivitas pasien untuk selama 24 jam periode waktu lapor.

Pembuatan SHRI di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sudah tidak dilakukan secara manual lagi melainkan sudah otomatis dengan sistem komputer, sehingga data yang sudah ada dari awal pasien mendaftar akan terbaca dan merekam secara otomatis oleh sistem komputer yang ada di rumah sakit.

b. Pengolahan Data Statistik Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

1) Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap

Data sensus yang sudah terkumpul akan dilakukan proses rekapitulasi sensus harian dalam suatu periode waktu (Sudra, 2010). Sedangkan proses rekapitulasi SHRI di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta juga sudah tidak dilaksanakan lagi mengingat bahwa semuanya sudah dilakukan otomatis dengan sistem komputer sehingga dapat diproses atau ditarik kapanpun sesuai dengan kebutuhan.

2) Parameter Efisiensi Rumah Sakit

Pengolahan data SHRI menjadi statistik rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah dilaksanakan otomatis dengan sistem komputer. Menurut Rustiyanto (2010) menjelaskan bahwa pengolahan data dapat dilaksanakan memakai tangan (manual) ataupun memakai perlengkapan elektronik, yang

nantinya akan menghasilkan keluaran yang dapat berupa sebuah tabel, gambar grafik atau juga sebuah ringkasan seperti jumlah bilangan rerata, presentase, dll. Berdasarkan wawancara dengan Triangulasi Sumber untuk parameter BOR sudah lumayan stabil, Tetapi pada perhitungan dengan cara manual dan komputerisasi yang berada di rumah sakit terdapat hasil yang berbeda. SIMRS yang terdapat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yang digunakan untuk kebutuhan statistik sudah dimanfaatkan secara maksimal, sehingga perhitungan SIMRS dan perhitungan manual memperoleh hasil yang sama. Dibawah ini ialah hasil perhitungan SIMRS dengan perhitungan manual menurut rumus.

Parameter Efisiensi	Perhitungan Rumah Sakit		Manual	
	2019	2020	2019	2020
BOR	68,40%	57,62%	68,40%	57,62%
BTO	76,77 kali	61,85 kali	76,77 kali	61,85 kali
TOI	1,50 hari	2,51 hari	1,50 hari	2,51 hari
AvLOS	3,19 hari	3,25 hari	3,19 hari	3,25 hari

Tabel 4. 5 Kesesuaian Hasil Perhitungan RS dan Manual

Sumber: Olahan Data Manual dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Untuk periode tahun 2019 dan 2020 dihitung dengan mengikut sertakan kamar bayi. Yang mana tidak sependapat dengan Sudra (2010) yang mengatakan bahwa hal-hal yang berhubungan dengan perhitungan, pencatatan dan pelaporan bayi baru lahir akan dilakukan secara terpisah. Berikut ini merupakan perbandingan akan suatu nilai dari perhitungan RS yaitu dengan memasukkan kamar bayi dan tidak memasukkan kamar bayi.

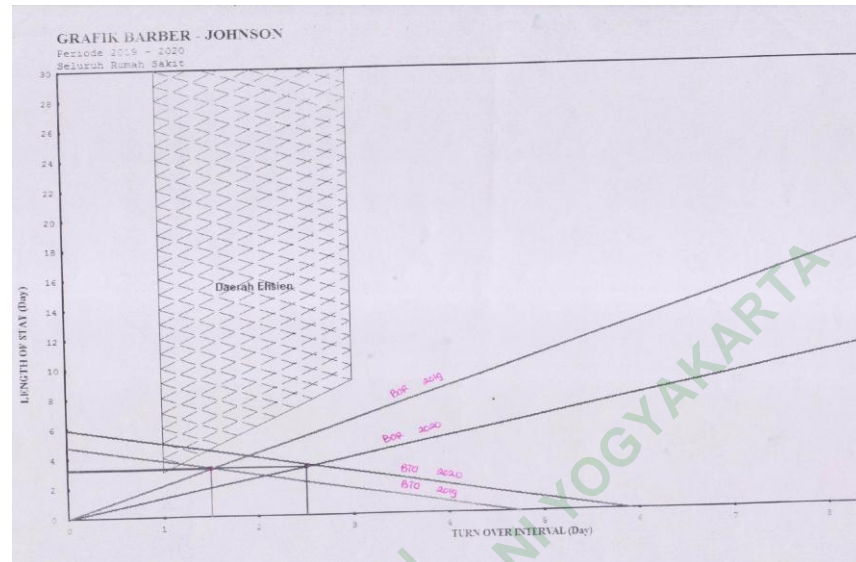
Parameter Efisiensi	Perhitungan dengan Kamar Bayi		Perhitungan tanpa Kamar Bayi		Nilai Ideal
	2019	2020	2019	2020	
BOR	68,40%	57,62%	73,53%	62,05%	75-85%
BTO	76,77 kali	61,85 kali	82,53 kali	66,61 kali	>30
TOI	1,50 hari	2,51 hari	1,16 hari	2,0 hari	1-3
AvLOS	3,19 hari	3,25 hari	3,2 hari	3,4 hari	3-12

Tabel 4. 6 Perbandingan Perhitungan dengan Kamar Bayi dan tanpa Kamar Bayi
 Sumber: Olahan Data Manual dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa angka BOR yang ada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tanpa melibatkan kamar bayi lebih tinggi daripada angka BOR dengan melibatkan kamar bayi. Kenaikan nilai BOR pada tahun 2019 sebesar 5,13% yaitu dari 68,40% menjadi 73,53% sedangkan pada tahun 2020 sebesar 4,44% yaitu dari 57,62% menjadi 62,05%, tetapi berdasarkan perbandingan dengan nilai ideal, nilai BOR dengan melibatkan kamar bayi dan tanpa kamar bayi memiliki nilai yang sama-sama belum mencapai nilai ideal yaitu 75-85%.

c. Penyajian Data Statistik Rawat Inap dengan Grafik *Barber Johnson*

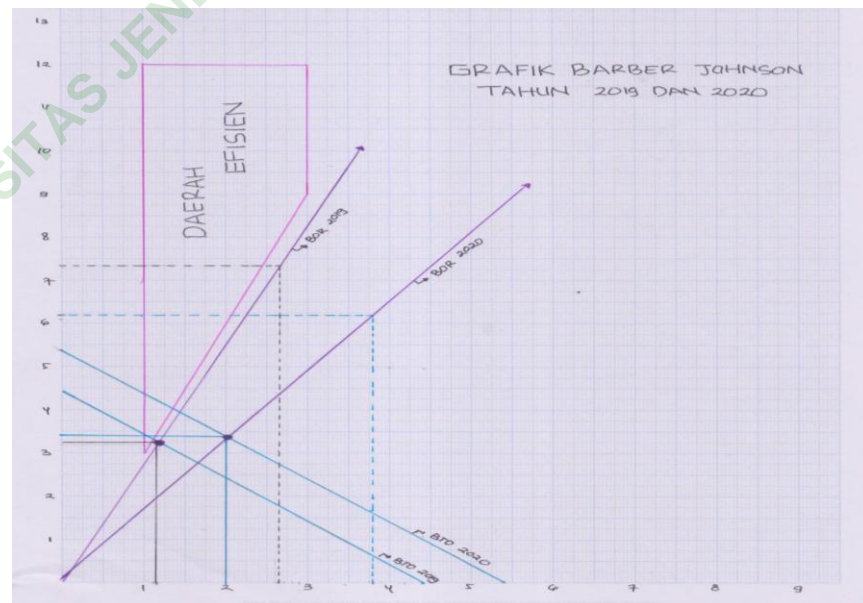
Penyajian data statistik rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, yang dibuat dalam bentuk Grafik *Barber Johnson* tahun 2019 dan 2020 pertemuan titik dan daerah efisiensi jelas sehingga mudah untuk dipahami. Hal ini sudah sesuai dengan teori Hatta (2013) mengatakan bahwa penyajian data yaitu data yang terkumpul diolah menjadi informasi dapat berupa tabel, grafik atau ringkasan. Berikut ini adalah tampilan data statistik ranap dengan Grafik *Barber Johnson* periode tahun 2019 dan 2020:



Gambar 4. 3 GBJ tahun 2019 dan 2020

Sumber: Instalasi Unit Kerja Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Dalam gambar grafik barber Johnson diatas mengikut sertakan kamar bayi yang mana hal ini tidak sesuai dengan sudra (2010).
Dibawah ini merupakan pembuatan Grafik *Barber Johnson* manual yang dibuat peneliti tanpa memasukkan kamar bayi:



Gambar 4. 4 Gambar GBJ tahun 2019 dan 2020 manual
 Sumber: Mahasiswa Peneliti

Jika melihat dari kedua gambar Grafik *Barber Johnson* pada tahun 2019 dan 2020 seperti yang ada diatas dapat diketahui bahwa titik temu 4 parameter efisiensi masih berada di luar daerah efisien. Jika titik temu masih berada di luar daerah efisien maka dapat diartikan bahwa penggunaan TT pada rentang waktu tersebut tidak efisien.

2. Perbandingan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Berdasarkan Grafik *Barber Johnson* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dan peneliti buat secara manual tahun 2019 dan 2020 belum efisiensi dikarenakan titik temu antara 4 parameter berada di luar daerah efisiensi dan ditemukan adanya penurunan nilai BOR ditahun 2020 sebanyak 10,78%. Hal ini disebabkan karena terjadinya pengurangan jumlah TT, pengurangan kunjungan terhadap pasien umum, dan lebih lamanya hari perawatan pasien di ruang perawatan. Berdasarkan Sudra (2010), jika melihat dari rendahnya nilai BOR dapat diartikan bahwa semakin berkurangnya TT yang dipergunakan dalam hal melakukan perawatan pasien dibandingkan dengan TT yang ada di rumah sakit. Dapat disimpulkan jika jumlah pasien yang datang sedikit dapat menyebabkan pihak rumah sakit mengalami kesulitan dalam penghasilan ekonomi.

Selanjutnya karena tingginya nilai BTO pada tahun 2019 sebesar 76,77 kali sedangkan pada tahun 2020 sebesar 61,85 kali yang mana standar idealnya hanya 30 kali. Menurut Sudra (2010), jika nilai BTO tinggi dapat diartikan akan semakin banyak pasien yang memanfaatkan TT secara bergiliran, masalah ini akan menyebabkan tim medis mempunyai tanggungan pekerjaan yang berat dan juga semakin sibuk. Berakibat pada kualitas kinerja tim medis yang rendah dan kejadian infeksi nosocomial menjadi semakin tinggi.

3. Analisis Penyebab Perubahan Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta Tahun 2019 dan 2020.

Penyebab dalam perubahan efisiensi penggunaan TT di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta pada tahun 2019 dan 2020 disebabkan penurunan jumlah tempat tidur saat pandemi sehingga penggunaan tempat tidur untuk pasien umum ada beberapa yang dialihkan menjadi tempat perawatan untuk pasien khusus *covid-19* dan kurangnya promosi rumah sakit. Perhitungan dengan mengikutsertakan kamar tidur bayi membuat titik temu 4 parameter semakin menjauhi daerah efisien dibandingkan dengan perhitungan tanpa mengikutsertakan kamar bayi membuat titik temu 4 parameter menjadi semakin dekat dengan daerah efisien walaupun sama- sama masih berada di luar daerah efisien.

D. Keterbatasan

1. Keterbatasan waktu dalam penelitian ini dari responden sehingga kesempatan menggali info juga mengalami keterbatasan.
2. Kesulitan saat melakukan penarikan data rekapitulasi yang memerlukan waktu yang lama untuk menyajikan data meskipun sudah menggunakan teknologi komputer karena menu untuk melakukan rekapitulasi data tahunan belum ada.