

Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin
Volume 2, Nomor 12, January 2025, P. 1075-1080
 E-ISSN: 2986-6340
 Licenced by CC BY-SA 4.0
 DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15033794>

Analisis Pemanfaatan Data Sensus Harian dalam Pelaporan Indikator Pelayanan Rawat Inap di RSUD Syekh Yusuf Gowa

Ahmad Jayadie, Ruslan Agussalim, Syamsuddin, Muh. Erwin Rosyadi

STIKES Panakkukang

Email: Ahmadjayadie14@gmail.com, ruslanaguspnk@gmail.com,
udhienksyam_rm@yahoo.com, erwinrosyadi@gmail.com

Abstract

Background, Reporting of inpatient service indicators plays an important role in evaluating hospital performance. This study analyzes the use of daily inpatient census data in compiling reports of inpatient service indicators for the first quarter of 2023 at Syekh Yusuf Hospital, Gowa Regency. The data used includes the daily inpatient census for the period January–March 2023 using the total sampling method. The indicators calculated include Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (AvLOS), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), Net Death Rate (NDR), and Gross Death Rate (GDR). The results of the study show that the calculation of indicators only uses data on days of treatment and length of stay of patients as the basis for analysis. Reporting is done manually and computerized in the form of tables, bar graphs, and Barber Johnson graphs. However, data utilization has not been optimal because the results obtained are not entirely accurate. In conclusion, the implementation of processing and processing of daily inpatient census data needs to be improved in order to produce more valid and accurate reports”.

Keywords: *Statistics, inpatient indicators, daily inpatient census.*

Abstrak

Latar Belakang. Pelaporan indikator pelayanan rawat inap memegang peran penting dalam evaluasi kinerja rumah sakit. Penelitian ini menganalisis pemanfaatan data sensus harian rawat inap dalam penyusunan laporan indikator pelayanan rawat inap triwulan pertama tahun 2023 di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Data yang digunakan meliputi sensus harian rawat inap periode Januari–Maret 2023 dengan metode total sampling. Indikator yang dihitung mencakup Bed Occupancy Rate (BOR), Average Length of Stay (AvLOS), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), Net Death Rate (NDR), dan Gross Death Rate (GDR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perhitungan indikator hanya menggunakan data hari perawatan dan lama rawat pasien sebagai dasar analisis. Pelaporan dilakukan secara manual dan komputerisasi dalam bentuk tabel, grafik batang, serta grafik Barber Johnson. Namun, pemanfaatan data belum optimal karena hasil yang diperoleh tidak sepenuhnya akurat. Kesimpulannya, pelaksanaan pengolahan dan proses data sensus harian rawat inap perlu ditingkatkan guna menghasilkan laporan yang lebih valid dan akurat”.

Kata kunci: *Statistik, indikator rawat inap, sensus harian rawat inap.*

Article Info

Received date: 09 January 2025

Revised date: 12 January 2025

Accepted date: 18 January 2025

PENDAHULUAN

Permenkes Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis mengatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitasi yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/masyarakat.

Menurut (Nurdahniar, 2019) Sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan rawat inap, dimana rawat inap adalah suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di Rumah Sakit untuk jangka waktu yang tidak ditentukan, Rumah Sakit harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien sehingga penerima layanan merasa dilayani dengan baik.

Permenkes Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis. Mengatakan bahwa rekam medis merupakan pondasi dalam penyelenggaraan pelayanan medis. Di karenakan, rekam medis wujud dari rahasia kedokteran yang bersifat tertulis. Artinya rekam medis berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Hasil penelitian dari (Persadha et al., 2019) Data rekam medis diperoleh dari hasil pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dapat dimanfaatkan untuk macam-macam kegiatan di rumah sakit, salah satunya yaitu untuk data statistik kesehatan. Rumah sakit sebagai institusi atau fasilitas pelayanan kesehatan harus mengumpulkan dan mengolah data secara efektif dan efisien dengan rekam medis yang lengkap. Menurut (Rustiyanto, 2010) Statistik rumah sakit dinilai penting guna pengambilan keputusan oleh pihak pengelola rumah sakit untuk memberikan pelayanan Kesehatan kepada pasien. Selain statistik rumah sakit untuk pengambilan keputusan dapat juga digunakan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan untuk mengevaluasi permasalahan dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang ada di rumah sakit.

Data statistik rumah sakit menurut (Sudra, 2010) dalam (Persadha et al., 2019) 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. Informasi dari statistik rumah sakit digunakan untuk perencanaan, memantau pendapatan dan pengeluaran dari pasien oleh pihak manajemen rumah sakit.

Menurut (Numberi HY, 2020) Sensus harian rawat inap dikirim oleh petugas bangsal ke bagian rekam medis dengan menggunakan buku ekspedisi. Petugas pelaporan di bagian rekam medis melakukan rekapitulasi data sensus harian rawat inap untuk selanjutnya diolah dan dihasilkan indikator rawat inap (BOR, AvLOS, TOI, BTO, NDR, GDR).

Menurut (Depkes RI, 2005) nilai ideal indikator-indikator rawat inap yaitu Bed Occupancy Rate (BOR) 60-85%, Average Length Of Stay (AvLOS) 6-9 hari, Turn Over Interval (TOI) 1-3 Hari, Bed Turn Over (BTO) 40-50 Kali, Net Death Rate (NDR) $\leq 25\%$ atau (0-25%), Gross Death Rate (GDR) $\leq 45\%$ atau (0-45%).

Menurut (Mahmuddin H, 2020) Pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap dilakukan pada pukul 00.00 s/d 24.00 kegiatan sensus harian rawat inap ini dengan merekap data pasien masuk, keluar pindah atau dipindahkan serta pasien meninggal dalam waktu 00.00 s/d 24.00. Namun masih banyak bangsal yang tidak tepat waktu dalam pengambilan sensus harian rawat inap.

Berdasarkan pengalaman sebelumnya pada saat melaksanakan praktek kerja lapangan di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa saya pernah melakukan perhitungan indikator rawat inap rumah sakit, dimana hasil perhitungan indikator tersebut BOR : 66%, BTO : 54 kali, TOI : 2 hari, AvLOS : 4 hari, GDR : 2%, NDR : 1%. Ada indikator rawat inap yang tidak memenuhi nilai ideal dan manajemen rumah sakit tidak memanfaatkannya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi dokumenter dengan judul “Analisis Pemanfaatan Data Sensus Harian dalam Pelaporan Indikator Pelayanan Rawat Inap di RSUD Syekh Yusuf Gowa”.

METODE

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa yang berlokasi di Jl. Dokter Wahidin Sudiro Husodo No. 48 Kab. Gowa, Sulawesi Selatan.

Populasi, Sampel, dan Metode Pengambilan Sampe

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan yaitu data sensus harian rawat inap periode bulan Januari – Maret tahun 2023. Rata-rata pasien rawat inap yaitu 41 pasien per hari.

Sampel adalah wakil atau sebagian dari populasi yang memiliki sifat dan karakteristik yang sama yang menggambarkan dan dapat mewakili seluruh populasi yang diteliti. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data sensus harian rawat inap periode bulan Januari-Maret tahun 2023.

Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik total sampling. Total sampling adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

Metode Penggumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data sekunder dimana data yang sudah dikumpulkan oleh rumah sakit yang akan diteliti.

Analisis Data

Dalam upaya untuk mengungkapkan masalah penelitian dan sekaligus menawarkan solusinya. Maka dalam penulisan ini peneliti menggunakan metode analisis kuantitatif. Dalam hal ini peneliti

mengumpulkan data dan menyajikan, melakukan analisis data kuantitatif dengan data dari yang di dapat dari hasil observasi atau pengamatan peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sejarah RSUD Syekh Yusuf

Rumah sakit umum daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa di Sungguminasa dibangun sejak tahun 1981 yang merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah kabupaten gowa yang operasionalnya dimulai pada tanggal 1 April 1982. Pada saat itu RSUD Sungguminasa merupakan rumah sakit tipe kelas D.

Pada tanggal 28 Desember 2005, rumah sakit umum daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa telah berhasil memperoleh sertifikat Akreditasi dengan predikat lulus BERSYARAT oleh Tim Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) untuk 5 jenis pelayanan yaitu : Pelayanan Administrasi, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Pelayanan Rekam Medis. Pada tanggal 5 November 2010 RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa mendapatkan piagam penghargaan citra pelayanan prima tingkat madya dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Demokrasi Biokrasi.

Gambaran Hasi Karya Tulis Ilmiah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis mengenai “Analisis pemanfaatan data sensus harian rawat inap untuk pelaporan indikator pelayanan rawat inap periode triwulan 1 tahun 2023 di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa” yaitu harus diperhatikan pemanfaatan data sensus harian rawat inap untuk pelaporan indikator rawat inap.

Berdasarkan hasil penelitian, perhitungan pada triwulan 1 diketahui pasien awal triwulan 439, pasien masuk 4.373, pasien keluar hidup 4.238, pasien keluar mati <48 jam 43, pasien keluar mati >48 jam 23, jumlah pasien meninggal 66, jumlah lama rawat 16.058, pasien akhir bulan 508, jumlah hari perawatan 14.516, VIP 27, rincian hari/kelas VIP 27, kelas I 1.695, kelas II 2.164, kelas III 10.630.

Penyajian dan manfaat indikator pelayanan Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa

BOR (Bed Occupancy Rate) merupakan angka yang menunjukkan presentase tingkat penggunaan tempat tidur pada satuan waktu tertentu di unit rawat inap (bangsal). Standard nilai ideal menurut DepKes RI untuk BOR 60-85%. Dari hasil perhitungan BOR yang didapat yaitu 60 % dan menurut Depkes di nyatakan Ideal/ sesuai. Perhitungan BOR di lakukan untuk mengetahui presentasi pemakaian tempat tidur. Presentase ini menunjukan sampai berapa jauh pemakaian tempat tidur yang tersedia di rumah sakit dalam jangka periode tertentu.

BTO (Bed Turn Over) atau Troughput merupakan rata-rata jumlah pasien yang menggunakan setiap tempat tidur dalam periode tertentu. Standard nilai ideal menurut DepKes RI untuk BTO 40-50 kali. Dari hasil perhitungan BTO yang didapat yaitu 16 kali dan menurut Depkes di nyatakan tidak Ideal/ sesuai. Perhitungan BTO di lakukan untuk mengetahui frekuensi pemakaian tempat tidur. Indikator rawat inap terkait BTO penting di perhatikan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

TOI (Turn Over Interval) yaitu rata-rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak ditempati pasien. Standard nilai ideal menurut DepKes RI untuk TOI 1-3 hari. Dari hasil perhitungan TOI yang didapat yaitu 2 hari dan menurut Depkes di nyatakan Ideal/ sesuai. Perhitungan TOI di lakukan untuk mengetahui rata-rata hari tempat tidur tidak terisi. Presentase ini memberikan gambaran tingkatkan efisiensi penggunaan tempat tidur.

AvLOS (Average Length Of Stay) merupakan total dari lama hari rawat dapat diartikan sebagai jumlah hari rawat yang didapat pada pasien, sampai pasien keluar hidup atau meninggal. Standar nilai ideal menurut DepKes RI untuk AvLOS 6-9 hari. Dari hasil perhitungan AvLOS yang didapat yaitu 4 hari dan menurut Depkes di nyatakan tidak Ideal/ sesuai. Perhitungan AvLOS rata-rata lama rawat. Presentase ini menunjukan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan mutu pelayanan

GDR (Gross Death Rate) merupakan angka kematian untuk tiap-tiap 1000 penderita yang keluar. Standar nilai ideal menurut DepKes RI untuk GDR < 45 %. Dari hasil perhitungan GDR yang didapat yaitu 15 % dan menurut Depkes di nyatakan Ideal/ sesuai. Perhitungan GDR di lakukan untuk mengetahui Angka kematian kasar. Indikator ini memberikan gambaran angka kematian total penderita keluar (hidup+mati).

NDR (Net Death Rate) merupakan angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Standar nilai ideal menurut DepKes RI untuk NDR < 25 %. Dari hasil perhitungan

yang didapat yaitu 5 % dan menurut Depkes di nyatakan Ideal/ sesuai. Perhitungan NDR di lakukan untuk mengetahui angka kematian bersih. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Angka net death rate lebih bisa menunjukan kualitas pelayanan medis dibandingkan angka gross death rate.

PEMBAHASAN

Pengolahan data sensus harian Rawat Inap untuk pelaporan indikator Rawat Inap

Indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisien pelayanan rumah sakit yaitu BOR (Bed Occupancy Rate), AvLos (Average Length Of Stay), TOI (Turn Over Interval), BTO (Bed Turn Over), NDR (Net Death Rat), GDR (Gross Death Rat). Dari hasil observasi menunjukkan bahwa pada RSUD. Syekh Yusuf di temukan :

Nilai BOR: 60%

BOR tinggi, menunjukkan penggunaan TT tinggi. Hal ini bisa berdampak terhadap beban kerja petugas yang berat sehingga pasien kurang mendapat perhatian yang dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan, kepuasan pasien menurun dan keselamatan pasien juga berkurang. BOR rendah, menunjukkan penggunaan TT rendah, hal ini bisa berdampak terhadap kesulitan pendapatan ekonomi RS.

Nilai BTO : 16 kali

BTO tinggi, berarti setiap TT yang tersedia digunakan oleh semakin banyak pasien secara bergantian. Hal ini merupakan kondisi yang menguntungkan pihak RS karena TT yang telah disediakan aktif menghasilkan pemasukan. BTO rendah, berarti setiap TT yang tersedia sangat sedikit digunakan oleh pasien, yang tentunya bisa berdampak terhadap pendapatan ekonomi RS.

Nilai TOI : 2 hari

TOI tinggi, berarti semakin lama TT kosong atau tidak digunakan. Hal ini berarti TT semakin tidak produktif dan tidak menguntungkan dari segi ekonomi pihak RS. TOI rendah, berarti setiap TT sangat produktif, TT tidak sempat kosong segera lagi digunakan oleh pasien berikutnya, beban kerja tim medis meningkat sehingga kepuasan dan keselamatan pasien menurun.

AvLOS : 4 hari

AvLOS tinggi, berarti semakin lama pasien dirawat, hal ini menunjukkan kinerja kualitas pelayanan medis kurang baik karena pasien dirawat lebih lama (lama sembuh). AvLOS rendah, berarti pasien lebih cepat pulang/keluar RS. Kondisi tersebut dinyatakan kurang baik karena kemungkinan pasien belum mendapatkan pelayanan medis yang maksimal atau pasien belum sembuh dengan baik, sehingga penyakit pasien dapat kambuh kembali.

GDR : 15%

GDR tinggi, menunjukkan bahwa banyak pasien keluar dalam keadaan meninggal. Hal tersebut bisa diartikan bahwa kualitas pelayanan medis kurang baik.

NDR : 5 %

NDR tinggi, menunjukkan bahwa banyak pasien keluar dalam keadaan meninggal. Hal tersebut bisa diartikan bahwa kualitas pelayanan medis kurang baik.

Prosedur Rumah Sakit Umum Dr. Soeroto Ngawi No. Dokumen 445/005/P.RM/1/2011 tentang pengumpulan Sensus Harian Rawat Inap dalam prosedur tersebut isinya juga belum memuat seluruh teknis mekanisme pengisian Sensus Harian Rawat Inap. Prosedur akan sangat membantu suatu unit pelaksanaan kegiatan pelayanan agar tetap dapat tetap menjaga mutu pelayanannya. Agar lebih baik lagi kalau adanya prosedur memuat seluruh mekanisme dan tujuan, manfaat, pelaksanaan, penanggung jawab, kebijakan, prosedur.

Sensus harian rawat inap (Kurniawan et al., 2010) untuk pembuatan indikator pelayanan Rawat Inap hanya hari perawatan dan lama di rawat yang selanjutnya di gunakan sebagai dasar perhitungan BOR, AvLos, TOI, BTO, NDR, dan GDR. BTO tidak bersumber dari sensus harian rawat inap. Dari 3 parameter di atas BOR, AvLos, TOI di olah dengan menggunakan rumus berdasarkan rumus.

Dari penelitian (Kurniawan et al., 2010) Penggunaan Sensus Harian Rawat Inap yang tidak maksimal sehingga keberadaan Sensus Harian Rawat Inap hanya sebagai pelengkap atau formalitas, yang sebenarnya biladi fungsikan dan dimanfaatkan secara maksimal dapat digunakan untuk pembuatan pelaporan dan mengetahui mutu pelayanan dengan indikator pelayanan rumah sakit sehingga

mempermudah pekerjaan petugas.

Hasil penelitian menurut (Garmelia e., 2018) Data yang digunakan untuk pengambilan keputusan manajemen rumah sakit berupa statistik pelayanan rumah sakit yang datanya dapat berasal dari unit rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Statistik pelayanan rumah sakit tersebut setiap bulannya wajib dilaporkan oleh rumah sakit kepada pihak eksternal rumah sakit yang meliputi Dinkes dan Kemenkes. Sumber dari data yang dilaporkan tersebut salah satunya berasal dari sensus harian rawat inap.

Dampak dari penelitian di temukan adanya keterlambatan pembuatan pelaporan dan penyajian data, baik keperluan internal maupun eksternal. Berdasarkan penelitian saya yaitu pengolahan data untuk pelaporan indikator diharapkan mampu memperoleh informasi secara efektif dan efisien, sehingga informasi tersebut dapat diolah dan bisa dibuatkan indikator rawat inap.

Penyajian dan manfaat indikator pelayanan rawat inap

Manfaat dari pembuatan indikator pelayanan rawat inap yaitu sebagai dasar pengambilan keputusan, mengukur tingkat pelayanan petugas kesehatan, perencanaan pengembangan alat dan sarana kesehatan, untuk mengetahui tingkat kematian dan kepuasan pasien rawat inap, dimana cara penyajiannya dapat secara komputerisasi ataupun manual.

Menurut observasi dan wawancara (Dewi R, 2013) pada petugas analising reporting Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeroto Ngawi, membuat pelaporan dengan perhitungan secara manual dan komputerisasi di sajikan dengan menggunakan aplikasi Microsoft word dan excel, adapun grafik barber Johnson di buat dengan menggunakan software pada aplikasi Microsoft excel dan dapat di sajikan data yang berbentuk Tabel, Grafik Trend, Grafik batang/balok, Grafik Barber Jhonson.

Menurut hasil penelitian (Fitriya & Yusuff, 2019) Penyajian indikator pelayanan rawat inap rumah sakit dilaporkan secara manual setiap bulan/bukan setiap hari, melalui sensus harian yang dilakukan. Nilai indikator yang belum sesuai standar dipengaruhi beberapa faktor dan juga nilai indikator menggunakan data yang sedikit sehingga hasilnya pun belum bisa menggambarkan keadaan yang sebenarnya.

Menurut penelitian (Fitriya & Yusuff, 2019) Petugas rekam medis melakukan pengolahan secara manual yaitu merekapnya di lembar formulir rekapitulasi kemudian dilakukan perhitungan manual dan disajikan dalam bentuk tabel. Informasi yang dihasilkan dari pengolahan SHRI dapat digunakan untuk berbagai kepentingan antara lain untuk perencanaan, pemantauan pendapatan, dan pengeluaran fasilitas pelayanan kesehatan, mengetahui kinerja petugas medis dan non medis.

Menurut penelitian (Kurniawan et al., 2010) Dari hasil pengolahan data sensus harian rawat inap yang di hitung sesuai parameter indikator pelayanan rawat inap yang digunakan rumah sakit dapat dibuat pelaporan dengan perhitungan secara manual dan komputerisasi disajikan dengan menggunakan aplikasi microsoft word dan excel, adapun grafik barber jhonson dibuat dengan menggunakan software pada aplikasi microsoft excel.

Manfaat dari pembuatan indikator pelayanan rawat inap, (Hatta, G. 2010) menurut observasi pada petugas sudah sesuai dengan fungsi indikator pelayanan rawat inap yaitu untuk memantau perawatan pasien setiap hari, bulan, dan lain-lain. Informasi dari statistik rumah sakit di gunakan untuk perencanaan, memantau pendapatan dan pengeluaran dari pasien oleh pihak manajemen rumah sakit. Indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat di pakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit.

Pihak yang memanfaatkan data indikator pelayanan rawat inap di rumah sakit yaitu Dinas kesehatan, peneliti, pihak manajemen rumah sakit, dan badan akreditasi. Selain itu, pihak yang memanfaatkan informasi indikator pelayanan rawat inap dari eksternal Rumah Sakit seperti dokter muda/mahasiswa, peneliti, dinas kesehatan, harus sepengetahuan dan mendapat izin yang di perkuat dengan tanda tangan dari kepala rekam medis. Berdasarkan opini saya dalam penyajian indikator pelayanan untuk rumah sakit dapat disajikan dalam bentuk grafik barber jhonson ataupun tabel. Data sensus harian bisa kita gunakan untuk dijadikan indikator pelayanan rawat inap, yang dimana data tersebut sangat bermanfaat bagi rumah sakit untuk melihat tingkat pelayanan rawat inap itu.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada RSUD Syekh Yusuf Kab.Gowa maka penulis dapat simpulkan sebagai berikut :

Pelaporan indikator di temukan nilai BOR 60 %, nilai AvLos 4 hari, TOI 2 hari, BTO 16 kali, NDR 5%, GDR 15 %. Nilai BOR di katakan Sesuai atau ideal karena sesuai dengan standar. Nilai AvLOS di katakan tidak sesuai, karena idealnya 6-9 hari. TOI di katakan ideal karena sesuai dengan standar. BTO di katakan tidak ideal karena idealnya 40-50 kali. NDR di katakan ideal karena sesuai standar ideal. GDR di katakan sesuai karena sesuai standar ideal.

Penyajian dan manfaat indikator pelayanan rawat inap untuk rumah sakit yaitu membuat pelaporan dengan perhitungan secara manual dan komputerisasi disajikan dengan menggunakan aplikasi Microsoft word dan excel. Manfaat dari pembuatan indikator pelayanan rawat inap yaitu sebagai dasar pengambilan keputusan, mengukur tingkat pelayanan petugas kesehatan, perencanaan pengembangan alat dan sarana kesehatan, untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap, dimana cara penyajiannya dapat secara komputerisasi ataupun manual.

SARAN

Bagi RSUD Syekh Yusuf Kab.Gowa perlu di perhatikan perhitungan indikatornya untuk mengetahui pemanfaatan, mutu dan efisiensi pelayanan Rumah Sakit.

Bagi mahasiswa Rekam Medis agar lebih mengerti dan paham tentang pemanfaatan sensus harian rawat inap untuk pelaporan indikator pelayanan rawat inap. Agar dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat pada rumah sakit tempat bekerja.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan digunakan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

REFERENSI

- Depkes RI (2005). Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah
- Fitriya, D., & Yusuff, H. H. (2019). Tinjauan Pengolahan Sensus Harian Rawat Inap Di Unit Kerja Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*
- Hasrina Mahmuddin (2020) Tinjauan Pengolahan Sensus Harian Rawat Inap di Rumah SSaki
- Hatta Gemalla (2010). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan.
- Jumria (2021) Manajemen Pelayanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Kab. Pinrang
- Kementrian Kesehatan (2019) Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSTC Tahun 2015 –2019
- Made Karma Maha Wirajaya (2020) Analisis Kesiapan RS Dharma Kerti TabBon
- Nurdahniar (2019) Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah. Tenriawaru Kabupaten Bone
- Numberi HY (2020) Tinjauan Pemanfaatan. Data Sensus Harian Rawat Inap di. Rumah Sakit Umum Muhammadiyah. Kabupaten Ponorogo.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun (2018) Peraturan Menteri Kesehatan tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 22 Tahun (2022). Tentang Rekam Medis
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tahun (2021) *Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan*
- Persadha, G., Anshari, F., & Anhar, A. Al. (2019). *Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat inap Ditinjau Dari Indikator Pelayanan Rawat Inap Pada BLUD RSUD dr.H. Soemarno*
- Rosmala, Dewi, D., Azizah, G., & Juwita, R. (2013). *Tinjauan Keakuratan Data Pada Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Khusus Bedah Banjarmasin Siaga*.
- Rustiyanto (2010) *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*.
- Sosroatmodjo Kapuas Tahun (2017). *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi*, 1(1),1