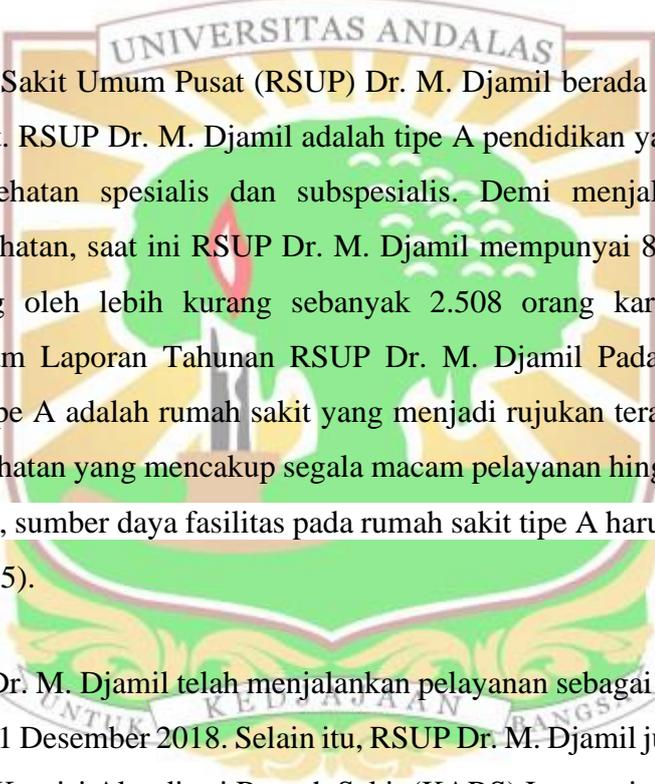


BAB I

PENDAHULUAN

Bagian ini menjelaskan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, serta batasan dan asumsi yang digunakan dalam penelitian ini.

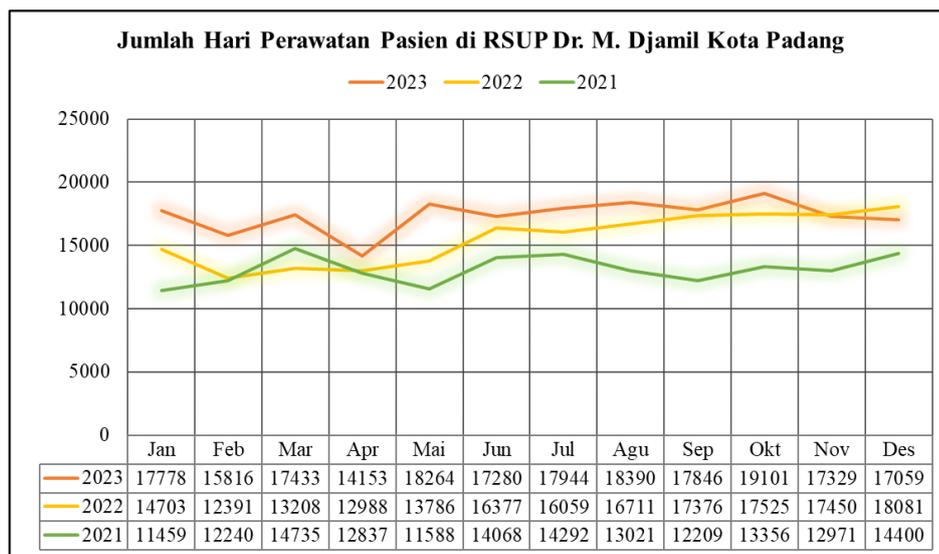
1.1 Latar Belakang



Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil berada di Kota Padang, Sumatera Barat. RSUP Dr. M. Djamil adalah tipe A pendidikan yang memberikan pelayanan kesehatan spesialis dan subspecialis. Demi menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan, saat ini RSUP Dr. M. Djamil mempunyai 800 tempat tidur, yang didukung oleh lebih kurang sebanyak 2.508 orang karyawan. Hal ini dijelaskan dalam Laporan Tahunan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022. Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang menjadi rujukan terakhir dari proses pelayanan kesehatan yang mencakup segala macam pelayanan hingga subspecialis. Oleh karena itu, sumber daya fasilitas pada rumah sakit tipe A harus selalu tersedia (Listiyono, 2015).

RSUP Dr. M. Djamil telah menjalankan pelayanan sebagai rumah sakit tipe A sejak tahun 31 Desember 2018. Selain itu, RSUP Dr. M. Djamil juga memperoleh akreditasi dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Internasional sejak 9 April 2019. Namun demikian, rumah sakit ini masih mengalami beberapa permasalahan utama (*strategic issue*) yang dituliskan dalam Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LAKIP) RSUP Dr. M. Djamil tahun 2023. Diantaranya, pada poin 5 sub-bab 1.6 menyebutkan terjadinya cukup lama waktu tunggu untuk mendapatkan fasilitas rawat inap oleh pasien. Poin 3 sub-bab yang sama menjelaskan bahwa dibutuhkan pengembangan IT sehingga perolehan data-data penting dalam sistem pelayanan rumah sakit lebih akurat dan tepat waktu.

Masalah waktu tunggu cukup lama ini ditambah dengan peningkatan jumlah pasien di RSUP Dr. M. Djamil yang menyebabkan kebutuhan akan fasilitas juga terus meningkat. Disisi lain, berdasarkan Laporan Tahunan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023 sub-bab 2.1 bagian hambatan pada sarana dan prasarana dijelaskan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana untuk peningkatan dan pengembangan layanan masih belum optimal.



Gambar I.1 Grafik Jumlah Hari Perawatan Pasien
Sumber: Laporan Tahunan RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023

Berdasarkan **Gambar I.1** di atas dapat dilihat bahwa jumlah hari perawatan pasien di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang terus meningkat setiap tahunnya. Akumulasi jumlah hari perawatan tahun 2021 adalah 157.176 hari. Meningkat menjadi 186.655 hari pada 2022. Meningkat kembali menjadi 208.393 hari pada tahun 2023. Peningkatan lama rawat inap yang tidak dibersamakan dengan peningkatan fasilitas secara optimal akan membuat waktu tunggu mendapatkan fasilitas rawat inap bagi pasien menjadi lebih lama. Maka solusi tercepat yang dapat dilakukan adalah dengan perencanaan dan pengelolaan sumber daya fasilitas dan sumber daya manusia di rumah sakit.

Penelitian ini membangun suatu model prediksi lama rawat inap pasien stroke di RSUP Dr. M. Djamil sebagai informasi pendukung keputusan (*decision support system/ DSS*) dalam proses perencanaan dan pengelolaan penanganan

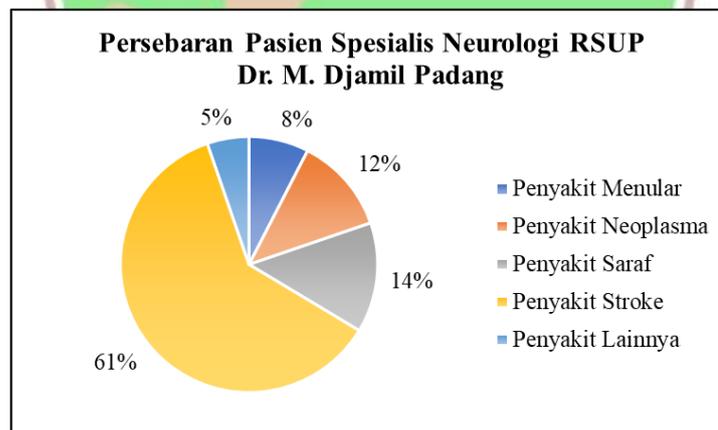
pasien. Berdasarkan wawancara dengan bagian penelitian dan pengembangan RSUP Dr. M. Djamil pada 24 Oktober 2023, diketahui bahwa prediksi lama perawatan inap (*Length of Stay/ LoS*) pasien sangat bermanfaat bagi manajemen rumah sakit. Prediksi LoS memungkinkan rumah sakit untuk merencanakan sumber daya dengan lebih efektif, termasuk manajemen tempat tidur, penjadwalan tenaga kesehatan, dan pengelolaan fasilitas lainnya. Hal ini juga membantu dalam pengelolaan anggaran biaya operasional dan perencanaan pelatihan/ pengembangan staf kesehatan. Selain itu, prediksi LoS membantu tim medis dalam mengkoordinasikan perawatan dan mencegah komplikasi. Dengan mengetahui LoS, rumah sakit dapat meningkatkan keefisienan operasional, memangkas waktu tunggu pasien, dan mengoptimalkan alur kerja tenaga kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien dengan memberikan ekspektasi yang lebih realistis tentang waktu tinggal di rumah sakit.

RSUP Dr. M. Djamil menerima pasien dari berbagai jenis kasus penyakit. Setiap kasus memiliki karakteristik dan penanganan yang berbeda. Demi menjaga hasil pembangunan model tetap relevan dan akurat, model difokuskan kepada salah satu kasus yang dijadikan objek. Objek yang dipilih adalah kasus penyakit stroke pada bangsal neurologi.

Menurut Powers dkk., *American Stroke Association* (ASA), pasien stroke yang menerima perawatan selama 5 hingga 7 hari di rumah sakit. Namun, waktu ini dapat diperpanjang jika ditemukan komplikasi ataupun rehabilitasi intensif. Menurut Berge, berdasarkan *European Stroke Organization* (ESO), menyebutkan lama rawat inap pasien stroke bervariasi antara 7 hingga 10 hari, tergantung kepada respons terhadap pengobatan dan kebutuhan rehabilitasi. Sedangkan, National Institute for Health and Care Excellence (NICE) dari Inggris menyebutkan bahwa pasien stroke akut harus dirawat di rumah sakit selama beberapa hari hingga beberapa minggu tergantung kebutuhan rehabilitasi. Kim dkk. melalui jurnalnya juga menuliskan rata-rata lama rawat inap pasien stroke di beberapa negara. Lama rawat inap rata-rata pasien stroke di Korea Selatan adalah 18,6 hari. Jerman

melaporkan rata-rata lama rawat inap pasien stroke adalah 10,6 hari. Belanda bahkan melaporkan rata-rata lama rawat inap pasien stroke adalah 25,8 hari.

Davis dkk. dalam *National Library of Medicine* dari Amerika Serikat menyebutkan bahwa stroke merupakan keadaan darurat klinis yang memerlukan intervensi medis segera. Jika terlambat mendapatkan pertolongan, otak pasien dapat mati dalam hitungan menit. Oleh karena lama perawatan inap pasien stroke yang bervariasi, serta juga penyakit stroke membutuhkan penanganan cepat, lama rawat inap pasien stroke penting untuk diprediksi dengan baik. Selain itu, stroke menjadi penyakit dengan jumlah kasus terbanyak di spesialis neurologi RSUP Dr. M. Djamil sebanyak 61% pada tahun 2023. Hal ini berhubungan juga dengan posisi RSUP Dr. M. Djamil adalah di Kota Padang. Sukarsi Rusti dkk. dalam jurnalnya menyebutkan data Kemenkes RI tahun 2018, Sumatera Barat memiliki prevalensi (proporsi dalam populasi) untuk penyakit stroke yang cenderung meningkat dan berada diatas prevalensi nasional yaitu 10.9% berbanding 10.8%. Hal ini mendorong penulis untuk memilih kasus penyakit stroke sebagai objek dari model prediksi LoS di RSUP Dr. M. Djamil.



Gambar I.2 Persebaran Pasien Spesialis Neurologi

Sumber: Rekam Medis Pasien Spesialis Neurologi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Keputusan utama mengenai kepulangan pasien tetap berada pada dokter yang bertanggung jawab kepada pasien bersangkutan. Model hanya sebagai alat yang dapat dimanfaatkan oleh rumah sakit untuk memprediksi LoS khususnya pada penyakit stroke.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka ditentukan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana membuat model yang dapat memprediksi lama rawat inap pasien stroke di RSUP Dr. M. Djamil?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah didefinisikan di atas, maka tujuan penelitian adalah sebagai berikut: “Membangun sebuah model yang dapat memprediksi lama rawat inap pasien stroke di RSUP Dr. M. Djamil.”

1.4 Batasan dan Asumsi Penelitian

Batasan dan asumsi yang sesuai dibuat agar proses penelitian yang dilakukan tidak menyimpang dari tujuan awal dilakukan penelitian. Batasan dan asumsi penelitian ini sebagai berikut:

1. Data hanya diambil dari pangkalan data lokal rekam medis yang dimiliki oleh RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Penelitian difokuskan kepada kasus penyakit stroke yang ada di RSUP Dr. M. Djamil.
3. Model hanya memberikan prediksi terhadap LoS pasien di rumah sakit. Model tidak di-desain untuk memberikan informasi penanganan terhadap pasien.
4. Penelitian ini tidak membahas bagaimana pengimplementasian dari model yang akan dibuat. Pengimplementasian sistem informasi dapat dilakukan oleh peneliti selanjutnya.
5. Fasilitas yang dimaksud dalam masalah di atas diasumsikan sebagai sebuah set fasilitas perawatan pasien sesuai standar yang ditetapkan pihak berwenang.

1.5 Sistematika Penelitian

Sistematika penelitian merupakan suatu kerangka atau struktur yang digunakan untuk menyusun dan menyajikan elemen-elemen penelitian secara teratur. Berikut adalah sistematika penelitian yang digunakan.

BAB I PENDAHULUAN

Bagian ini menjelaskan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, serta batasan dan asumsi yang digunakan dalam penelitian.

BAB II LANDASAN TEORI

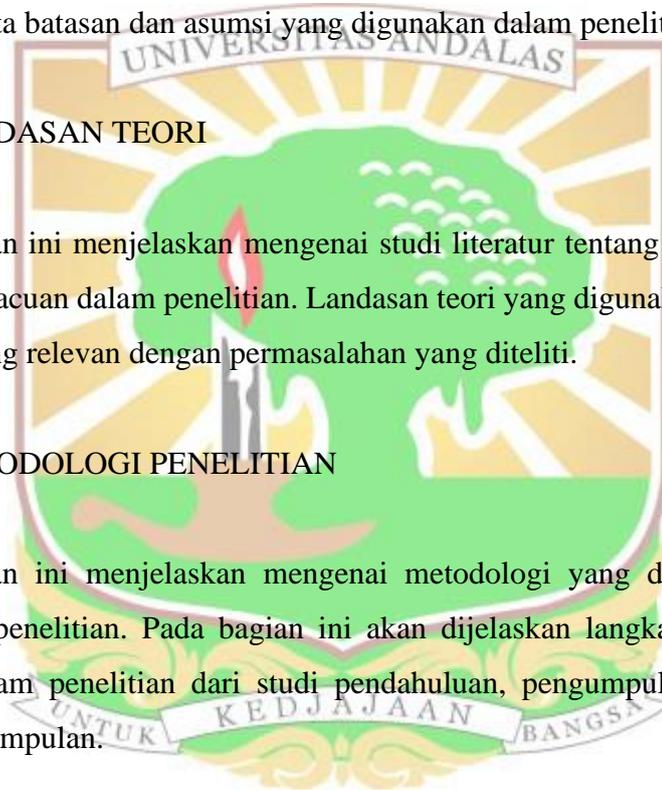
Bagian ini menjelaskan mengenai studi literatur tentang teori-teori dasar yang menjadi acuan dalam penelitian. Landasan teori yang digunakan adalah teori-teori dasar yang relevan dengan permasalahan yang diteliti.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bagian ini menjelaskan mengenai metodologi yang digunakan dalam penyelesaian penelitian. Pada bagian ini akan dijelaskan langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian dari studi pendahuluan, pengumpulan data, hingga penarikan kesimpulan.

BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bagian ini menjelaskan mengenai langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan dan pengolahan data serta temuan yang didapatkan hingga didapatkan solusi dari permasalahan yang diteliti.



BAB V HASIL DAN ANALISIS

Bagian ini menjelaskan mengenai analisis yang lebih lanjut tentang hasil yang didapatkan dari pengolahan data yang telah dilakukan pada bagian sebelumnya. Analisis dilakukan pada seluruh aspek yang mempengaruhi hasil penelitian implikasinya terhadap solusi penelitian.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini menjelaskan kesimpulan yang berisi hasil penelitian yang menjawab tujuan penelitian. Bagian ini juga menjelaskan saran yang diberikan kepada instansi objek dalam hal ini adalah RSUP Dr M. Djamil Kota Padang dan juga penelitian selanjutnya berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh.

