

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian kesimpulan dan saran menyajikan ringkasan temuan yang didapatkan penulis. Selain itu memberikan saran untuk peneliti selanjutnya berdasarkan pengalaman penulis.

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembangunan model dan analisis yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Terdapat banyak hal yang dapat mempengaruhi durasi rawat inap pasien stroke di rumah sakit. Secara garis besar adalah jenis kelamin, usia pasien, diagnosis yang dialami pasien, kondisi awal pasien, hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan laboratorium.
2. Model prediksi lama rawat inap pasien stroke di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang dibangun menggunakan algoritma regresi *gradien boosting machine learning*. Model ini memiliki perfomansi terbaik dibandingkan model lainnya dengan akurasi 75.47%. Akurasi dari model dapat terus ditingkatkan agar model prediksi yang dibuat dapat digunakan dengan baik. Setelah ditingkatkan, akurasi dari model meningkat menjadi 76,83%.
3. Model prediksi yang telah dibangun, diimplementasikan ke dalam aplikasi *dashboard* yang bertujuan agar memudahkan dalam penggunaan model.
4. Menggunakan model yang telah dibangun dan diimplementasikan, hasil prediksi dapat dimanfaatkan rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Model dapat diintegrasikan dengan informasi lain yang dimiliki oleh rumah sakit. Rumah sakit dapat memanfaatkan model prediksi lama rawat inap pasien stroke untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan lebih baik mengelola sumber daya, seperti alokasi tempat tidur dan penjadwalan staf medis.

6.2 Saran

Berdasarkan proses pembuatan tugas akhir ini, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut.

1. Disarankan rumah sakit dapat menggunakan prototipe model yang telah dibuat pada tugas akhir ini dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.
2. Hal lain yang menjadi perhatian penulis adalah pengumpulan data lalu memasukkan data ke dalam *database*, dimana perlu dilakukan penyalinan satu persatu data. Data tahun 2023 sudah berada dalam rekam medis elektronik, namun tersimpan dalam format teks. Sebaiknya *pen-input-an* data rekam medis pasien dilakukan ke dalam kolom-kolom data yang terpisah setiap datanya. Bukan berupa ringkasan data dalam teks saja. Sehingga dapat diintegrasikan dengan program lainnya pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS).
3. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mempelajari algoritma dan konsep model lebih awal agar dalam penentuan tujuan pembangunan model, persiapan data, proses pembangunan model, dan implementasi model menjadi lebih baik dan lancar.
4. Peneliti selanjutnya disarankan menambah kuantitas *dataset* agar model semakin baik.

