

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia dengan tujuan memelihara dan meningkatkan derajat yang setinggi-tingginya. Tingkat keberhasilan pembangunan di Indonesia khususnya di bidang kesehatan dapat berdampak pada penurunan angka kelahiran, kesakitan, kematian serta peningkatan angka harapan hidup. Peningkatan derajat kesehatan di Indonesia menjadi prioritas utama dalam menjaga kesehatan di kalangan masyarakat. Sementara itu, angka kematian di Indonesia saat ini mencapai pada level yang mengkhawatirkan. Dari beberapa negara di ASEAN, Indonesia cenderung mencapai angka kematian yang cukup tinggi (Pratama, 2023). Angka kematian di Indonesia masih tergolong tinggi karena negara Indonesia mempunyai jumlah penduduk terbanyak.

Angka kematian yang tinggi di Indonesia, didapatkan hasil dari Badan Pusat Statistik (BPS) bahwa jumlah kematian mencapai 8,07 juta kasus. Penyebab dari tingginya jumlah kematian tersebut diantaranya kematian akibat penyakit menular, tidak menular, kecelakaan pada lalu lintas, kecelakaan lain serta keracunan (Santika, 2023). Tingginya angka kematian ini akan menjadi perhatian lebih oleh masyarakat kepada rumah sakit terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik (Hosizah & Maryati, 2018). Hal ini menjadi tugas bagi rumah sakit untuk memperbaiki kekurangan yang ada dengan merencanakan suatu kebijakan dalam layanan kesehatan.

Setiap rumah sakit memiliki kewajiban untuk membina rekam medis dan memiliki serta dapat memelihara statistik yang terbaru berdasarkan ketentuan yang telah ditetapkan untuk membantu terlaksananya kebijakan yang sudah direncanakan sebaik mungkin. Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, menyebutkan bahwa rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam hal pengaturan rekam medis, salah satu tujuannya adalah untuk meningkatkan mutu

pelayanan kesehatan. Salah satu dasar yang digunakan dalam menilai mutu pelayanan di rumah sakit yaitu statistik rumah sakit.

Statistik rumah sakit memiliki beberapa manfaat dalam menjaga mutu pelayanan suatu rumah sakit, yaitu dengan cara evaluasi kinerja dari petugas, adanya panduan pengembangan dan penelitian yang ada di rumah sakit (Anggryani et al., 2021). Pengolahan statistik rumah sakit yang dilaporkan secara periodik salah satunya yaitu statistik mortalitas. Statistik mortalitas merupakan salah satu perhitungan yang ada di rumah sakit untuk mengetahui jumlah dari angka kematian. Perhitungan statistik kematian dihitung berdasarkan pasien yang meninggal dalam perawatan dengan melihat proporsi jumlah pasien rawat inap (Hosizah & Maryati, 2018). Perhitungan ini sangat diperlukan untuk mengetahui jumlah kematian yang terjadi di rumah sakit.

Tingginya angka kematian di rumah sakit dapat diketahui dengan menggunakan beberapa indikator statistik kematian diantaranya menurut Anggryani et al. (2021) yaitu *Gross Death Rate* (GDR), *Net Death Rate* (NDR), *Post-Operative Death Rate* (PODR), *Anesthesia Death Rate* (ADR), *Maternal Death Rate* (MDR), *Newborn Mortality Rate* (NMR), dan *Fetal Death Rate* (FDR). Statistik kematian tersebut dapat digunakan di rumah sakit sebagai sumber informasi dalam mengevaluasi kinerja tenaga kesehatan dan meningkatkan kualitas dari pelayanan medis (Marfuatin dkk, 2014). Penurunan dan peningkatan kualitas mutu pelayanan dapat dianalisis melalui nilai indikator statistik kematian menggunakan suatu analisis *trend*.

Analisis *trend* termasuk metode analisis statistik yang dapat digunakan untuk perkiraan atau prediksi kedepannya. Prediksi variabel dengan variabel bebas waktu atau deret berkala selama beberapa tahun dapat menyebabkan trend naik atau turun. (Saroji, 2019). Selain analisis *trend*, diperlukan juga suatu prediksi atau *forecasting*. Prediksi atau *forecasting* merupakan salah satu teknik yang berguna untuk memprediksikan suatu hal yang mungkin terjadi dalam beberapa waktu yang akan datang. Prediksi sangatlah penting dikarenakan akan menjadi suatu bahan dasar perencanaan untuk jangka menengah ataupun jangka panjang. Maka dari itu, dalam suatu organisasi perencanaan ini sangat

dibutuhkan untuk mengambil suatu keputusan yang dapat mempengaruhi keadaan dalam beberapa waktu mendatang.

Penelitian terdahulu dari Anggryani et al. (2021) menjelaskan bahwa grafik *trend* yang mengalami peningkatan yaitu FDR yang menandakan bahwa jumlah kematian janin/lahir mati terus meningkat. Hal ini menjadi perhatian khusus bagi pihak rumah sakit terhadap indikator yang melebihi standar ideal. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan mengevaluasi atau melakukan audit medis diantaranya prediksi *Gross Death Rate* (GDR) dan *Fetal death Rate* (FDR) yang masih belum mencapai standar ideal, serta melaksanakan evaluasi pada faktor-faktor 5 M seperti masih kurangnya SDM, belum adanya SOP, serta penanganan terhadap bayi khususnya dengan diagnosis gagal nafas yang dapat menjadi penyebab tingginya angka kematian.

Penelitian lain oleh Pratama (2023), menunjukkan bahwa *trend Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR) cenderung mengalami peningkatan. Hal tersebut menjadi pertanda bagi rumah sakit untuk segera mengatur suatu strategi untuk menekankan atau menurunkan nilai *Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR) yang semakin tinggi karena dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit. Fenomena yang terjadi seringkali didapatkan angka kematian yang melebihi standar yang ditetapkan oleh kemenkes yaitu mengalami peningkatan melebihi standar ideal. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu seperti kecelakaan dan kelalaian kesehatan, tingkat keparahan penyakit, serta kesesuaian dalam melakukan pengobatan atau terapi (Noviar et al., 2019). Fenomena menjadi salah satu permasalahan yang harus ditangani oleh pihak rumah sakit.

RSUD Cilacap merupakan rumah sakit umum daerah tipe B yang menjadi rumah sakit pendidikan satelit dan merupakan rumah sakit rujukan di Kabupaten Cilacap. Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Cilacap, didapatkan dari data rekapitulasi sensus harian pasien rawat inap bahwa nilai *Gross Death Rate* (GDR) tahun 2019 hingga 2021 secara berurutan yaitu 40,70 %, 50,46 %, dan 69,62 %. Sedangkan nilai *Net Death Rate* (NDR) tahun 2019 hingga 2021 secara berurutan yaitu 17,70 %, 22,97 %, dan 35,74 %. Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa nilai *Gross Death Rate*

(GDR) dan *Net Death Rate* (NDR) di RSUD Cilacap mengalami peningkatan berturut-turut.

Peningkatan nilai *Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR) dapat dihitung menggunakan suatu perhitungan *trend*. Selain perhitungan *trend*, diperlukan juga perhitungan *forecasting* atau perkiraan yang sangat penting dilakukan karena berfungsi untuk mengukur seberapa jauh kualitas pelayanan rumah sakit beberapa tahun kedepan. Peningkatan kualitas pelayanan dapat dilakukan dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap pasien yang terindikasi penyakit komplikasi seperti gagal ginjal, sedangkan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan perawatan antenatal, perawatan pascanatal, perawatan persalinan, dan imunisasi (Nugraheni & Muchtaru, 2018). Hal tersebut dapat membantu menurunkan angka kematian sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih baik.

Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap telah melakukan perhitungan terhadap indikator statistik kematian yaitu perhitungan *Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR), namun untuk perhitungan seperti *Postoperative Death Rate* (PODR), *Anesthesia Death Rate* (ADR), *Maternal Death Rate* (MDR), *Newborn Mortality Rate* (NMR), dan *Fetal Death Rate* (FDR) belum pernah dilakukan meskipun data-data yang dibutuhkan telah ada. Perhitungan ADR di RSUD Cilacap disatukan dengan perhitungan PODR dikarenakan setiap adanya tindakan operasi pasti dilakukan tindakan anestesi terlebih dahulu. Sampai saat ini, RSUD Cilacap belum pernah dilakukan perhitungan terkait *trend* dan *forecasting* terhadap indikator statistik kematian.

Alasan belum dilakukannya perhitungan yaitu dikarenakan di bagian rekam medis hanya menghitung data bulanan, belum ada permintaan dari bagian program pembangunan untuk membuat laporan tahunan dan dalam pendataan sensus masih dalam peralihan dari manual ke elektronik sehingga dari pihak rekam medis belum pernah melakukan perhitungan *trend* dan *forecasting* terhadap indikator statistik kematian. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan *Trend* dan *Forecasting* Statistik Kematian di RSUD Cilacap Tahun Periode 2019-2023.”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang terdapat dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana *Trend dan Forecasting* Statistik Kematian di RSUD Cilacap tahun 2019-2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana Tinjauan *Trend dan Forecasting* statistic Kematian di RSUD Cilacap tahun periode 2019-2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui *trend Gross Death Rate* (GDR) di RSUD Cilacap tahun periode 2019-2023 menggunakan metode kuadrat terkecil.
- b. Mengetahui *forecasting Gross Death Rate* (GDR) di RSUD Cilacap dalam jangka waktu menengah tahun periode 2024-2026 menggunakan metode kuantitatif *trend projection*.
- c. Mengetahui *trend Net Death Rate* (NDR) di RSUD Cilacap tahun periode 2019-2023 menggunakan metode kuadrat terkecil.
- d. Mengetahui *forecasting Net Death Rate* (NDR) di RSUD Cilacap dalam jangka waktu menengah tahun periode 2024-2026 menggunakan metode kuantitatif *trend projection*.
- e. Mengetahui *trend Postoperative Death Rate* (PODR) di RSUD Cilacap tahun periode 2019-2023 menggunakan metode kuadrat terkecil.
- f. Mengetahui *forecasting Postoperative Death Rate* (PODR) di RSUD Cilacap dalam jangka waktu menengah tahun periode 2024-2026 menggunakan metode kuantitatif *trend projection*.
- g. Mengetahui *trend Anesthesia Death Rate* (ADR) di RSUD Cilacap tahun periode 2019-2023 menggunakan metode kuadrat terkecil.
- h. Mengetahui *forecasting Anesthesia Death Rate* (ADR) di RSUD Cilacap dalam jangka waktu menengah tahun periode 2024-2026 menggunakan metode kuantitatif *trend projection*.
- i. Mengetahui *trend Maternal Death Rate* (MDR) di RSUD Cilacap tahun periode 2019-2023 menggunakan metode kuadrat terkecil.
- j. Mengetahui *forecasting Maternal Death Rate* (MDR) di RSUD Cilacap

dalam jangka waktu menengah tahun periode 2024-2026 menggunakan metode kuantitatif *trend projection*.

- k. Mengetahui *trend Newborn Mortality Rate* (NMR) di RSUD Cilacap tahun periode 2019-2023 menggunakan metode kuadrat terkecil.
- l. Mengetahui *forecasting Newborn Mortality Rate* (NMR) di RSUD Cilacap dalam jangka waktu menengah tahun periode 2024-2026 menggunakan metode kuantitatif *trend projection*.
- m. Mengetahui *trend Fetal Death Rate* (FDR) di RSUD Cilacap tahun periode 2019-2023 menggunakan metode kuadrat terkecil.
- n. Mengetahui *forecasting Fetal Death Rate* (FDR) di RSUD Cilacap dalam jangka waktu menengah tahun periode 2024-2026 menggunakan metode kuantitatif *trend projection*.

D. Manfaat Penelitian

1. Praktis

Penelitian ini memiliki manfaat guna menjaga kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang menjadi bahan dasar masukan serta evaluasi kinerja medis dengan menggunakan perhitungan terhadap indikator statistik kematian.

2. Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk institusi/program studi ini dalam hal pengembangan program pembelajaran mengenai statistik kesehatan lebih rincinya yaitu terhadap indikator statistik kematian diantaranya nilai *Gross Death Rate* (GDR), *Net Death Rate* (NDR), *Postoperative death Rate* (PODR), *Anesthesia Death Rate* (ADR), *Maternal death Rate* (MDR), *Newborn Mortality Rate* (NMR), dan *Fetal death Rate* (FDR). Sedangkan untuk Mahasiswa dapat meningkatkan serta menambah wawasan dan pengetahuan dari hasil penelitian terkait statistik mortalitas atau kematian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Noviar et al., (2019) Jurnal Kesehatan Mahardika, Volume 6(2)	Analisis Indikator <i>Gross Death Rate</i> (GDR) dan <i>Net Death Rate</i> (NDR) Di Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon	a. Kedua penelitian ini sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif	<p>a. Variabel yang digunakan oleh Noviar et al. hanya <i>Gross Death Rate</i> (GDR) dan <i>Net Death Rate</i> (NDR) sedangkan penelitian ini menggunakan variabel seluruh indikator statistik kematian, <i>trend</i>, dan <i>forecasting</i>.</p> <p>b. Instrumen yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu <i>checklist</i> dokumen Rekam Medis sedangkan penelitian ini menggunakan lembar observasi berupa lembar isian data statistik kematian, pedoman wawancara untuk pendukung dan kalkulator untuk perhitungan.</p> <p>c. Penelitian sebelumnya hanya menganalisis hasil <i>Gross Death Rate</i> (GDR) dan <i>Net Death Rate</i> (NDR)/ <i>trend</i> sedangkan penelitian ini meninjau <i>trend</i> dan perkiraan/<i>forecasting</i></p>
2.	Arini & Nurningtyas, (2020). Jurnal Sainstech Politeknik Indonusa Surakarta,	Analisis <i>Trend</i> <i>Gross Death Rate</i> dan <i>Net Death Rate</i> Di Rumah Sakit Panti	a. Kedua penelitian ini sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif	a. Penelitian yang dilakukan oleh Arini & Nurningtyas menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , sedangkan penelitian ini

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Volume 7(1)	Waluyo Surakarta Pada Tahun 2016-2018	<p>b. Populasi sama-sama menggunakan data rekapitulasi sensus harian rawat inap dan teknik sampel menggunakan total sampling</p>	<p>menggunakan Pendekatan retrospektif sebelumnya metode pengambilan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi, sedangkan penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara</p> <p>c. Variabel yang digunakan hanya <i>Gross Death Rate</i> (GDR), <i>Net Death Rate</i> (NDR), dan <i>trend</i> sedangkan penelitian ini menggunakan seluruh variabel indikator statistik kematian dan <i>forecasting</i>.</p>
3.	Anggryani et al., (2021). <i>Journal of Informatio n Systems for Public Health</i> , Volume 6(3)	Analisis Tingkat Mortalitas pada Laporan Tahunan di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar	<p>a. Kedua penelitian ini sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif</p> <p>b. Sama-sama meninjau tentang <i>trend</i> dan <i>forecasting</i></p>	<p>a. Penelitian sebelumnya menggunakan metode observasi dan kuesioner untuk mengumpulkan data, sedangkan penelitian ini dengan observasi dan wawancara</p> <p>b. Data yang digunakan yaitu data rekapitulasi laporan tahunan, sedangkan penelitian ini menggunakan data rekapitulasi sensus harian pasien rawat inap.</p> <p>c. Variabel indikator statistik kematian sama namun, penelitian ini menambahkan variabel <i>trend</i> dan <i>forecasting</i></p>

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
4.	Khasanah et al., (2022). <i>Open Journal Systems</i> , Volume 16(10)	Analisis Deskriptif Indikator <i>Gross Death Rate</i> (GDR) Dan <i>Net Death Rate</i> (NDR) Di Rumah Sakit X Pada Tahun 2016-2020	a. Kedua penelitian ini sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif b. Sama-sama menggunakan populasi data rekapitulasi sensus harian rawat inap	a. Variabel yang digunakan oleh Khasanah et al. hanya GDR dan NDR sedangkan dalam penelitian ini menggunakan variabel seluruh indikator statistik kematian, <i>trend</i> dan <i>forecasting</i> . b. Tidak meninjau perkiraan/ <i>forecasting</i>
5.	Pratama, (2023). <i>Indonesia n Journal on Medical Science</i> , Volume 10(1)	<i>Trend</i> Mortalitas dengan Indikator <i>Gross Death Rate</i> dan <i>Net Death Rate</i> Per Tahun di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2017-2021	a. Kedua penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif b. Sama-sama meninjau tentang <i>trend</i> dan <i>forecasting</i>	a. Penelitian yang dilakukan oleh Pratama menggunakan variabel yang digunakan yaitu jumlah pasien keluar hidup, jumlah pasien keluar mati <48 jam dan mati ≥ 48 jam, nilai GDR dan NDR, <i>trend</i> , serta prediksi sedangkan penelitian ini menggunakan seluruh variabel indikator statistik kematian, <i>trend</i> dan <i>forecasting</i> . b. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi, sedangkan penelitian ini menggunakan lembar observasi berupa lembar isian data statistik kematian, pedoman wawancara, dan kalkulator untuk sebagai alat bantu ukur.