

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Statistik rumah sakit sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit dan juga menggambarkan kualitas pelayanan medis serta kinerja petugas. Salah satu statistik rumah sakit yaitu statistik kematian atau statistik *mortalitas*. Tinggi dan rendahnya statistik *mortalitas* di rumah sakit menggambarkan kualitas rumah sakit tersebut, semakin tinggi angka *mortalitas* rumah sakit maka semakin rendah kualitas rumah sakit dan semakin rendah angka *mortalitas* maka semakin tinggi kualitas pelayanan medis di rumah sakit. Setiap rumah sakit diwajibkan mempunyai dan merawat statistik yang terkini serta membina rekam medis berdasarkan ketentuan yang ditetapkan untuk menjunjung terselenggaranya rencana induk yang baik dan penjagaan mutu melalui evaluasi kinerja rumah sakit maupun petugas dan sebagai panduan pengembangan rumah sakit juga penelitian. (Hosizah, Maryati, 2018)

Indikator statistik kematian menurut Sudra (2010) antara lain *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). Data kematian dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan, kebijakan, dan sebagai bahan perencanaan program-program kesehatan rumah sakit. Statistik kematian juga dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi bagi rumah sakit untuk mengevaluasi serta meningkatkan kualitas pelayanan medis dan sebagai bahan evaluasi kinerja tenaga kesehatan. (Marfuatin, 2019). Standar ideal indikator statistik kematian berdasarkan Kementerian Kesehatan (2011) antara lain, *Gross Death Rate* (GDR) $\leq 45\%$, *Net Death Rate* (NDR) $\leq 25\%$, kemudian standar ideal berdasarkan standar nasional asuhan kesehatan rumah sakit di Indonesia menurut Muninjaya (2015) *Maternal Death Rate* (MDR) $< 0,25\%$, *Newborn Mortality Rate* (NMR) $\leq 2\%$,

Fetal Death Rate (FDR) $\leq 1\%$, Post Operative Death Rate (PODR) $\leq 1\%$ pertahun, dan Anesthesia Death Rate (ADR) 1 per 5000 kasus.

Angka kematian yang ada di berbagai rumah sakit Cirebon kota maupun kabupaten setiap tahunnya mengalami perubahan yaitu peningkatan dan penurunan, pada tahun 2021 angka *Gross Death Rate* (GDR) yang ada di rumah sakit Kabupaten Cirebon terkonfirmasi sebanyak 50,6 angka *Net Death Rate* (NDR) terkonfirmasi sebanyak 21,5 sedangkan rumah sakit yang berada di Kota Cirebon angka *Gross Death Rate* (GDR) terkonfirmasi sebanyak 113,1 angka *Net Death Rate* (NDR) terkonfirmasi sebanyak 68,0. Pada tahun 2022 angka *Gross Death Rate* (GDR) yang ada di rumah sakit Kabupaten Cirebon terkonfirmasi sebanyak 36,4 angka *Net Death Rate* (NDR) terkonfirmasi sebanyak 16,4 sedangkan rumah sakit yang berada di Kota Cirebon angka *Gross Death Rate* (GDR) terkonfirmasi sebanyak 35,9 angka *Net Death Rate* (NDR) terkonfirmasi sebanyak 10,5. Terjadi penurunan angka kematian dari tahun 2022 ke tahun 2021 dikarenakan pada tahun 2021 sedang maraknya wabah *Coronavirus Disease*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Reza Noviar, Jaenudin, Loura Weryco L (2019) yang berjudul “Analisis Indikator *Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR) di Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon” hasil dari perhitungan GDR pada tahun 2013 adalah sebesar 49,95‰, pada tahun 2014 sebesar 61,10‰, pada tahun 2015 sebesar 62,57‰, pada tahun 2016 sebesar 64,43‰ dan pada tahun 2017 sebesar 60,90‰. Dari hasil perhitungan didapatkan bahwa nilai GDR terendah yaitu pada tahun 2013 sebesar 49,95‰ dan tertinggi yaitu pada tahun 2016 sebesar 64,43‰. Hasil perhitungan NDR pada tahun 2013 adalah sebesar 19,71‰, pada tahun 2014 sebesar 24,3‰, pada tahun 2015 sebesar 27,6‰, pada tahun 2016 sebesar 26,94‰ dan pada tahun 2017 sebesar 26,71‰. Dari hasil perhitungan didapatkan bahwa nilai NDR terendah yaitu pada tahun 2013 sebesar 19,71‰ dan tertinggi yaitu pada tahun 2015 sebesar 27,6‰. Berdasarkan perhitungan tersebut angka GDR dan NDR setiap tahunnya masih

belum stabil karena setiap tahunnya meningkat menggambarkan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien selama rawat inap dirumah sakit belum baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bangkit Ary Pratama dan Anom Parmadi (2017) tentang Trend Gross Death Rate dan Net Death Rate Per tahun di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2011-2015 pencapaian angka GDR setiap tahun mengalami penurunan yaitu dari 20,22‰ menjadi 15,19‰. Analisis garis trend GDR cenderung menurun sebesar 1,15‰ setiap tahunnya. Untuk nilai NDR mengalami penurunan dan kenaikan dimana nilai NDR tertinggi yaitu pada tahun 2011 sebesar 11,09‰ dan terendah pada tahun 2012 sebesar 6,89‰. Analisis garis trend NDR mengalami penurunan sebesar 0,38‰ setiap tahunnya. Penurunan trend ini harus dipertahankan agar angka GDR dan NDR tetap standar sesuai standar Depkes karena semakin rendah nilai GDR dan NDR berarti semakin baik mutu kualitas pelayanan rumah sakitnya.

Untuk mengetahui adanya peningkatan maupun penurunan statistik *mortalitas* maka diperlukan analisis *trend*. Analisis *trend* merupakan suatu metode analisis statistik yang ditunjukkan untuk melakukan suatu estimasi atau peramalan pada masa yang akan datang. Analisis trend merupakan gerakan jangka panjang yang menunjukkan perkembangan baik arah naik maupun menurun (Benny Pasaribu, 2021). Untuk mengetahui peningkatan maupun penurunan statistik *mortalitas* juga diperlukan peramalan (*forecasting*). Peramalan (*forecasting*) merupakan suatu teknik guna memperkirakan sesuatu dimasa yang akan datang. Peramalan ini merupakan bagian penting karena dijadikan sebagai bahan dasar untuk perencanaan jangka panjang. Sehingga, perencanaan ini sangat diperlukan oleh suatu organisasi atau perusahaan dikarenakan setiap keputusan yang diambil dapat mempengaruhi keadaan di masa yang akan datang (Utama dkk, 2019)

RSUD Arjawinangun merupakan rumah sakit umum daerah milik Pemerintah yang berstatus sebagai rumah sakit tipe B yang terletak di Jl. Palimanan, Arjawinangun, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Deviana Apriliya (2023) di RSUD Arjawinangun didapatkan

informasi data dari rekapitulasi indikator pelayanan rumah sakit didapatkan peningkatan nilai pada tahun 2020 ke tahun 2021 yaitu 46,51%, dan 57,71%. Kemudian nilai NDR juga mengalami peningkatan dari tahun 2020 ke tahun 2021 yaitu 16,27% dan 26,67%. Juga didapatkan informasi bahwa RSUD Arjawinangun belum pernah melakukan analisis perhitungan *trend* dan *forecasting* statistik *mortalitas*. Dikarenakan masih adanya peningkatan dan penurunan angka kematian yang ada di beberapa rumah sakit maka perlu diadakannya gambaran *trend* dan *forecasting* pada statistik *mortalitas* untuk melihat kecenderungan naik, konstan, atau menurunnya angka statistik *mortalitas* dan peramalan jumlah kematian di RSUD Arjawinangun tahun 2019-2023.

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Gambaran *Trend* Dan *Forecasting* Statistik *Mortalitas* Tahun 2019-2023 di RSUD Arjawinangun”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, rumusan masalah yang diambil dari karya tulis ilmiah ini adalah Bagaimana Gambaran *Trend* dan *Forecasting* angka *Mortalitas* Tahun 2019-2023 di RSUD Arjawinangun Cirebon?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Bagaimana Gambaran *Trend* dan *Forecasting* statistik *Mortalitas* Tahun 2019-2023 di RSUD Arjawinangun Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan *trend Gross Death Rate* (GDR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- b. Menggambarkan *forecasting Gross Death Rate* (GDR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- c. Menggambarkan *trend Net Death Rate* (NDR) di RSUD Arjawinangun Cirebon

- d. Menggambarkan *forecasting Net Death Rate* (NDR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- e. Menggambarkan *trend Maternal Death Rate* (MDR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- f. Menggambarkan *forecasting Maternal Death Rate* (MDR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- g. Menggambarkan *trend Newborn Mortality Rate* (NMR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- h. Menggambarkan *forecasting Newborn Mortality Rate* (NMR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- i. Menggambarkan *trend Fetal Death Rate* (FDR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- j. Menggambarkan *forecasting Fetal Death Rate* (FDR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- k. Menggambarkan *trend Postoperative Death Rate* (PODR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- l. Menggambarkan *forecasting Postoperative Death Rate* (PODR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- m. Menggambarkan *trend Anesthesia Death Rate* (ADR) di RSUD Arjawinangun Cirebon
- n. Menggambarkan *forecasting Anesthesia Death Rate* (ADR) di RSUD Arjawinangun Cirebon

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Menjadi sarana atau bahan masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kinerja pelayanan petugas agar meminimalisir angka kematian yang terjadi

2. Bagi Institusi

Dapat dijadikan referensi dan sumber pembelajaran terkait statistik rumah sakit khususnya statistik *mortalitas*.

3. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terkait angka mortalitas mencakup *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).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
1.	Femy Anggryani, Adi Santoso, Triyo Wicaksono, Benediktus Anggit Bening Widi Sasongko (2021)	Analisis Tingkat Mortalitas Pada Laporan Tahunan di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar	Penelitian deskriptif dengan metode survei	<i>Gross Death Rate</i> (GDR), <i>Net Death Rate</i> (NDR), <i>Postoperative Death Rate</i> (PODR), <i>Anesthesia Death Rate</i> (ADR), <i>Maternal Death Rate</i> (MDR), <i>Newborn Mortality Rate</i> (NMR), dan <i>Fetal Death Rate</i> (FDR)	<i>Trend</i> , <i>Forecasting</i> , Waktu dan lokasi penelitian
2.	Azlina (2021)	Analisis Pelaporan Kematian <i>Gross Death Rate</i> (GDR) dan <i>Net Death Rate</i> (NDR) di Rumah Sakit X Tahun 2021	Deskriptif dengan pendekatan kombinasi	<i>Gross Death Rate</i> (GDR) dan <i>Net Death Rate</i> (NDR)	Waktu dan lokasi penelitian
3.	Reza Noviar, Jaenudin, Loura Weryco L	Analisis Indikator <i>Gross Death Rate</i> (GDR) dan <i>Net Death Rate</i> (NDR) di Rumah Sakit	Deskriptif dengan pendekatan retrospektif	<i>Gross Death Rate</i> (GDR) dan <i>Net Death Rate</i> (NDR)	<i>Trend</i> , <i>Forecasting</i> , variabel, waktu dan lokasi

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
	(2019)	Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon			penelitian
4.	Nidaul Khasanah, Nurul Fadillah, Irda Sari (2022)	Analisis Deskriptif Indikator <i>Gross Death Rate</i> (GDR) dan <i>Net Death Rate</i> (NDR) di Rumah Sakit X Pada Tahun 2016- 2020	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif	<i>Gross Death Rate</i> (GDR) dan <i>Net Death Rate</i> (NDR)	<i>Trend, Forecasting,</i> variabel, waktu dan lokasi penelitian
5.	Bangkit Ary Pratama (2023)	Trend Mortalitas dengan Indikator <i>Gross Death Rate</i> dan <i>Net Death Rate</i> Per Tahun di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2017-2022	Penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif	<i>Gross Death Rate</i> (GDR) dan <i>Net Death Rate</i> (NDR)	<i>Trend, Forecasting,</i> variabel, waktu dan lokasi penelitian