

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Data statistik di Rumah Sakit menjadi salah satu acuan dalam pengambilan keputusan yang akan mendukung oeningkatan kualitas rumah sakit. Pengumpulan data di rumah sakit merupakan data yang dikumpulkan setiap hari dari pasien rawat inap dan rawat jalan. Data tersebut berguna untuk memantau perawatan pasien setiap hari, bulan, dan lain-lain. Informasi dari statistik rumah sakit digunakan untuk perencanaan, memantau pendapatan dan pengeluaran dari pasien oleh pihak manajemen rumah sakit. Indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Indikator-indikator statistik pelayanan Rawat Inap meliputi BOR (*Bed Occupancy Rate / percentage bed occupanpcy*)*Bed Occupancy Rate(BOR)* merupakan angka yang menunjukkan presentase tingkat penggunaan Tempat Tidur pada satuan waktu tertentu di Unit Rawat Inap (bangsal). Standard nilai ideal menurut Barber Johnson 75 – 85%, *Average Length Of Stay* disebut juga lama dirawat merupakan jumlah hari kalender dimana pasien mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit, sejak

tercatat sebagai pasien rawat inap (admisi) hingga keluar dari rumah sakit (discharge). Kondisi pasien keluar bisa dalam keadaan hidup maupun mati. Jadi pasien yang belum keluar dari rumah sakit belum bisa dihitung hari Lama dirawatnya. Nilai ideal menurut Barber Johnson 3 – 12 hari, menunjukkan rata-rata jumlah hari sebuah Tempat Tidur tidak ditempati pasien. Hari “Kosong” ini terjadi antara saat Tempat Tidur yang ditinggalkan oleh seorang pasien sehingga digunakan lagi oleh pasien berikutnya. Nilai ideal menurut Barber Johnson adalah 1-3 hari, dan *Bed Turn Over* atau *Troughput* merupakan rerata jumlah pasien yang menggunakan setiap Tempat Tidur dalam periode tertentu.

Ketika coronavirus 2019 (COVID-19) menyebar ke seluruh dunia, komunitas unit perawatan intensif (ICU) harus bersiap menghadapi tantangan yang terkait dengan pandemi ini (Phua et al., 2020) . Kondisi pandemic Covid 19 ini berdampak pada banyak aspek dalam pelayanan kesehatan, salah satu diantaranya adalah perubahan angka indikator statistik di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) . Kenaikan angka keterisian ruang ICU di Perancis, Spanyol, dan Belgia mencapai nilai tertinggi (sekitar 4,0%) selama 21-27 Maret 2020 dan menurun menjadi 1,1%–1,6% secara bertahap selama 11-17 Apr 2020. Untuk negara Bagian New York (AS),

Korea Selatan, dan Jepang, angka keterisian ruang ICU menurun rata-rata 1% selama 11-17 April 2020 (Jen et al., 2021). Di Australia diketahui tanggal 7–10 April 200 diperoleh data terdapat 100 kasus positif, kemudian diketahui selanjutnya terdapat 120 kasus berikutnya. 20 kasus positif baru itu akan membutuhkan satu perawatan ICU. Artinya, jumlah tempat tidur ICU yang dibutuhkan kurang lebih 10% dari Total Kasus Positif atau 50% dari jumlah kasus positif baru. Australia memiliki sekitar 2.200 tempat tidur ICU yang keterisiannya akan terus meningkat jika masyarakat tidak mematuhi protokol kesehatan yang ketat (Higgie M., n.d.). WHO memperkirakan 1 dari 20 orang yang terinfeksi Covid-19 akan membutuhkan perawatan di ruang intensif (ICU), yang melibatkan bantuan ventilator (Anna, 2020). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Indikator Statistik Pelayanan *Intensive Care Unit* (ICU) di Era Pandemi Covid 19: Literature Review”

B. Pertanyaan *Review*

Berdasarkan pada latar belakang di atas peneliti menyimpulkan pertanyaan *Review* ini adalah “Bagaimanakah Indikator Statistik *Intensive Care Unit* (ICU) di era pandemic covid 19 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan capaian Indikator Statistik *Intensive Care Unit* (ICU) antar negara di era pandemic covid 19.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis gambaran *Bed Occupancy Rate* di *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah sakit pada era pandemi Covid 19
- b. Menganalisis gambaran *Length Of Stay* di *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah sakit pada era pandemi Covid 19
- c. Menganalisis gambaran *Turn Over Interval* di *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah sakit pada era pandemi Covid 19

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis (Keilmuan)

Manfaat penelitian ini secara teoritis adalah sebagai acuan dalam kesesuaian teori dengan penghitungan indikator statistik di *Intensive Care Unit* (ICU) di rumah sakit

2. Aspek Praktis (Gunalaksana)

Manfaat penelitian ini dari aspek praktis diharapkan dapat digunakan untuk mengevaluasi indikator statistic di *Intensive Care Unit (ICU)* rumah sakit.