

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEMATIAN PADA PASIEN DI RSUD CARUBAN

Suyono

Program Magister Kesehatan Masyarakat STIKES Majapahit Mojokerto

Email. yonosuyono@gmail.com

Eka Diah Kartiningrum Program Magister Kesehatan Masyarakat STIKES
Majapahit Mojokerto

Email. ekadihkartiningrum@gmail.com

Dhonna Anggreni

Program Magister Kesehatan Masyarakat STIKES Majapahit Mojokerto

Email. dhonnaanggreni@gmail.com

Abstrak

Nett Death Rate merupakan angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1000 penderita yang keluar baik hidup atau mati. Sedangkan *Gross Death Rate* merupakan angka kematian umum untuk setiap 1000 pasien yang keluar hidup atau mati. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian kematian pada pasien di RSUD Caruban Kabupaten Madiun. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Caruban dalam 6 bulan terakhir mulai Januari hingga Juni 2024 sebanyak 1664 orang per bulan. Sampel yang digunakan sebanyak 90 orang. Data dikumpulkan dengan teknik dokumentasi dan dianalisis menggunakan uji regresi logistic. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara bersama-sama usia, jenis kelamin dan pendidikan berpengaruh terhadap kejadian kematian pasien rawat inap di rumah sakit. Jika ditinjau dari segi usia usia muda mampu mencegah seseorang untuk meninggal dibandingkan usia tua. Usia muda 1,5 kali lebih kuat untuk bertahan hidup dibandingkan usia tua. Jika ditinjau dari jenis kelamin, perempuan 4,697 kali lebih dapat bertahan hidup dibandingkan laki-laki. Jika ditinjau dari pendidikan bahwa semakin tinggi pendidikan tidak menentukan terjadinya kematian pada pasien selama mendapatkan perawatan. Hasil uji regresi logistic menunjukkan bahwa jenis penyakit yang diderita pasien tidak berpengaruh terhadap kejadian kematian pasien rawat inap di rumah sakit. Selain itu lama dirawat berpengaruh terhadap kejadian kematian pasien di RSUD Caruban Kabupaten Madiun, pasien yang dirawat lebih dari 5 hari mampu mencegah kematian 8,93 kali lebih besar dibandingkan yang dirawat kurang dari 5 hari. Faktor individu yakni usia, jenis kelamin dan pendidikan serta jenis penyakit merupakan faktor dasar yang berpengaruh pada mortalitas pasien karena mempengaruhi akses ke pelayanan kesehatan, sedangkan lama perawatan merupakan faktor institusi yang mempengaruhi kualitas pelayanan kepada pasien.

Kata kunci: kematian, pasien, individu, lama dirawat, jenis penyakit.

Abstract

The Net Death Rate is the death rate ≥ 48 hours after being treated for every 1000 patients who are discharged either alive or dead. While the Gross Death Rate is the general mortality rate for every 1000 patients discharged alive or dead. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of death in patients at Caruban Hospital, Madiun Regency. This study used an observational research design with a case control approach. The population in this study were all patients who underwent hospitalization at Caruban Hospital in the last 6 months from January to June 2024 as many as 1208 people or around ± 204 patients per month. The sample used was 90 people. Data were collected using documentation techniques and analyzed using logistic regression tests. The results showed that together age, gender and education influenced the incidence of death of hospitalized patients in the hospital. In terms of age, young age can prevent someone from dying compared to old age. Young age is 1.5 times stronger to survive than old age. In terms of gender, women are 4.697 times more likely to survive than men. When viewed from education that the higher the education does not determine the occurrence of death in patients during treatment. The results of the logistic regression test show that the type of disease suffered by the patient has no effect on the incidence of death of hospitalized patients in the hospital. In addition, the length of treatment affects the incidence of patient mortality at Caruban Hospital, Madiun Regency, patients who are treated for more than 5 days are able to prevent death 8.93 times greater than those treated for less than 5 days. Individual factors, namely age, gender and education and type of disease are basic factors that affect patient mortality because they affect access to health services, while length of treatment is an institutional factor that affects the quality of service to patients.

Keywords: mortality, patient, individual, length of stay, type of disease.

A. Pendahuluan

NDR (*Nett Death Rate*) merupakan angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat untuk setiap 1000 penderita yang keluar baik hidup atau mati. Sedangkan GDR (*Gross Death Rate*) merupakan angka kematian umum untuk setiap 1000 pasien yang keluar hidup atau mati. Tingginya angka kematian di rumah sakit adalah tanda terjadinya masalah untuk kualitas pelayanan, memerlukan tindakan untuk memperbaiki, dan kurang lebih 22,7% kematian terjadi di rumah sakit sebenarnya dihindari dengan perawatan yang baik (Limantara et al., 2015).

Dampak yang akan timbul apabila angka kematian di rumah sakit maka kualitas pelayanan RS dapat dinilai kurang baik. *Gross Death Rate* adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar nilai GDR tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar dan nilai ideal *Net Death Rate* adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Standar ideal yang ditetapkan masing – masing indikator yaitu GDR 45 ‰ dan untuk NDR 25 ‰ (Farraswati,2021)

RSUD Caruban kabupaten Madiun merupakan salah satu organisasi publik yang juga merupakan satuan kerja perangkat daerah dengan pengelolaan keuangan menganut pola sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) juga perlu menerapkan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dalam rangka mewujudkan *Good Governance* dan sekaligus *Result Oriented Governance*. Laporan kinerja RSUD Caruban tahun 2020 menjelaskan target Capaian Persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang terpenuhi sesuai dengan target dalam penetapan kinerja pada tahun 2020 dari target sebesar 86 % tercapai 87,39%. Namun capaian angka kematian pasien < 48 jam di IGD pada tahun capaian sebesar $2,27 \frac{0}{00}$ dari standar sebesar $< 2 \frac{0}{00}$. Hal ini disebabkan karena pasien yang datang ke IGD RS sebagian besar sudah dalam kondisi yang parah.

Menteri Kesehatan sudah menetapkan standar pelayanan minimal rumah sakit tahun 2008. Salah satu pelayanan yang dinilai adalah angka kematian pada rumah sakit, yaitu kematian kurang dari 24 jam, lebih dari 48 jam dan kurang dari 24 jam. Rumah Sakit sebagai salah satu penyedia pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi rujukan harus dapat memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas dengan mengedepankan keselamatan pasien. Angka kematian yang tinggi dapat menimbulkan aspek hukum bagi rumah sakit dapat menimbulkan aspek hukum bagi rumah sakit, baik direktur, tenaga medis, paramedis dan tenaga lainnya yang terlibat. Kematian pasien ini sebagian dapat dicegah

dan sebagian lagi tidak dapat dicegah. Bila terjadi kematian yang seharusnya bisa dicegah, berarti terdapat kesalahan di rumah sakit. Kesalahan ini bisa karena faktor rumah sakit atau sumber daya manusia (SDM) yang bekerja di rumah sakit tersebut. Banyaknya pasien yang meninggal menunjukkan indikator penurunan kualitas layanan, penurunan kepuasan pasien, patient safety terancam dan resiko tuntutan hukum. Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji faktor yang berhubungan dengan kejadian kematian pada pasien di RSUD Caruban Kabupaten Madiun dalam mengembangkan alternatif solusi serta penurunan angka kematian

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan *case control*. Penelitian dilaksanakan di RSUD Caruban Kabupaten Madiun Propinsi Jawa Timur. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Caruban dalam 6 bulan terakhir sebanyak 1664 orang per bulan. Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan memakai rumus Lameshow dengan teknik *simple random sampling* sebanyak 90 responden. Variabel dalam penelitian ini dibagi menjadi beberapa variabel. variabel dependen dalam penelitian ini adalah kematian pasien. Sedangkan variabel independen dalam penelitian ini meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan, jenis penyakit yang diderita dan lama dirawat. Analisis data pada penelitian ini (analisis univariat, dan analisis multivariat) menggunakan pengolahan data dengan komputerisasi dimana Analisis univariat dipergunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi semua variabel penelitian dan Analisis bivariate yang digunakan adalah uji regresi logistic untuk melihat faktor yang berhubungan dengan kejadian kematian pasien di rumah sakit

C. HASIL PENELITIAN

1. Hubungan faktor karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan) terhadap kejadian kematian pasien di RSUD Caruban Kabupaten Madiun.

Tabel 1 Pengaruh Faktor Karakteristik Responden (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan) Terhadap Kejadian Kematian Pasien Di RSUD Caruban Kabupaten Madiun

No.	Faktor Karakteristik Responden	Kematian				Total		Hasil Uji Regresi Logistik
		Meninggal Dunia		Masih Hidup				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Umur							OR= 0,666 (P value= 0,020)
	Masa balita (0-5 tahun)	2	40	3	60	5	100	
	Masa kanak-kanak (5-11 tahun)	0	0	3	100	3	100	
	Masa remaja awal (12-16 tahun)	1	14,3	6	85,7	7	100	
	Masa remaja akhir: 17-25 tahun	3	37,5	5	62,5	8	100	
	Masa dewasa awal: 26-35 tahun	13	46,4	15	53,6	28	100	
	Masa dewasa akhir: 36-45 tahun	15	62,5	9	37,5	24	100	
	Masa lansia awal: 46-55 tahun	11	73,3	4	26,7	15	100	
2.	Jenis Kelamin							OR= 4,697 (P value= 0,002)
	Laki-laki	33	68,8	15	31,3	48	100	
	Perempuan	12	28,6	30	71,4	42	100	
3.	Pendidikan							OR= 0,769 (P value= 0,440) α (5%)/ 0,05
	Tidak sekolah	2	50	2	50	4	100	
	SD	1	50	1	50	2	100	
	SMP	10	27,8	26	72,2	36	100	
	SMA	29	69	13	31,0	42	100	
	PT	3	50	3	50	6	100	
Chi Square= 22,470 P value (0,000) < 0,001 Rsquare = 0,295								

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang memiliki proporsi tertinggi meninggal termasuk pada kelompok usia lansia awal (46-55 tahun) yakni sebesar 73,3% sedangkan kelompok dengan proporsi yang paling banyak masih hidup berasal dari kelompok kanak-kanak yakni 100%. Jika ditinjau dari jenis kelamin

dapat diketahui bahwa responden laki-laki memiliki proporsi yang paling banyak untuk meninggal dibandingkan perempuan, sedangkan yang paling banyak masih hidup adalah perempuan yakni sebanyak 71,4%. Jika ditinjau dari pendidikan, responden dengan proporsi paling banyak meninggal berpendidikan SMA sedangkan yang paling banyak masih hidup berpendidikan SMP. Hasil uji regresi logistik didapatkan bahwa $p \text{ value} < 0,001$ yang artinya bahwa secara bersama-sama usia, jenis kelamin dan pendidikan berpengaruh terhadap kejadian kematian pasien rawat inap di rumah sakit. Nilai R Square menjelaskan bahwa 29,5% kejadian kematian pasien ditentukan oleh usia, jenis kelamin dan pendidikan.

Hasil korelasi parsial menjelaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan usia terhadap kematian pasien. Nilai OR kurang dari 1 menunjukkan bahwa usia merupakan faktor protektif, dimana usia muda mampu mencegah seseorang untuk meninggal dibandingkan usia tua. Usia muda 1,5 kali lebih kuat untuk bertahan hidup dibandingkan usia tua.

Hasil korelasi parsial menjelaskan bahwa jenis kelamin berpengaruh secara signifikan terhadap kematian pasien di ruang rawat inap. Nilai OR menjelaskan bahwa perempuan 4,697 kali lebih dapat bertahan hidup dibandingkan laki-laki.

Hasil uji korelasi parsial pada pendidikan menjelaskan bahwa pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kematian pasien di ruang rawat inap. Semakin tinggi pendidikan tidak menentukan terjadinya kematian pada pasien selama mendapatkan perawatan.

2. Pengaruh jenis penyakit yang diderita pasien terhadap kejadian kematian pasien di RSUD Caruban Kabupaten Madiun.

Tabel 2. Pengaruh Jenis Penyakit Yang Diderita Pasien Terhadap Kejadian Kematian Pasien Di RSUD Caruban Kabupaten Madiun

No	Jenis Penyakit yang Diderita	Kematian				Total		Hasil Uji Regresi Logistik
		Meninggal Dunia		Masih Hidup				
		f	%	f	%	f	%	
1	Penyakit Menular	18	42,9	24	57,1	42	100	Chi Square hitung = 1,612 Pvalue=0,204 R Square = 0,024
2	Penyakit Tidak Menular	27	56,3	21	43,8	48	100	

Tabel 2 menjelaskan bahwa responden yang menderita penyakit tidak menular lebih banyak yang meninggal dibandingkan yang menderita penyakit menular yakni sebanyak 56,3 %, namun hampir 50% pasien yang menderita penyakit menular juga meninggal dunia. Hasil uji regresi logistik menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh jenis penyakit yang diderita pasien terhadap kejadian kematian pasien rawat inap di rumah sakit (p value 0,204)

3. Pengaruh lama dirawat terhadap kejadian kematian pasien di RSUD Caruban Kabupaten Madiun

Tabel 3. Pengaruh Lama Dirawat Terhadap Kejadian Kematian Pasien Di RSUD Caruban Kabupaten Madiun

No	Lama Dirawat	Kematian				Total		Hasil Uji Regresi Logistik
		Meninggal Dunia		Masih Hidup				
		f	%	f	%	f	%	
1	Panjang (>5 hari)	7	20	28	80	35	100	Chi Square hitung = 21,717 Pvalue=0,000 R Square = 0,286 OR=0,112
2	Pendek (<5 hari)	38	69,1	17	30,9	55	100	

Tabel 4.8 menjelaskan bahwa responden yang dirawat kurang dari 5 hari memiliki proporsi yang lebih banyak meninggal dunia dibandingkan yang dirawat lebih dari 5 hari. Hasil uji regresi logistik menjelaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan lama dirawat terhadap kejadian kematian pasien. Nilai R Square juga menjelaskan bahwa 28,6% kejadian kematian ditentukan oleh lama dirawat di rumah sakit. Nilai OR sebesar 0,112

menjelaskan bahwa pasien yang dirawat lebih dari 5 hari mampu mencegah kematian 8,93 kali lebih besar dibandingkan yang dirawat kurang dari 5 hari.

D. PEMBAHASAN

1. Pengaruh faktor karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan) terhadap kejadian kematian pasien di RSUD Caruban Kabupaten Madiun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara bersama-sama usia, jenis kelamin dan pendidikan berpengaruh terhadap kejadian kematian pasien rawat inap di rumah sakit. Jika ditinjau dari segi usia usia muda mampu mencegah seseorang untuk meninggal dibandingkan usia tua. Usia muda 1,5 kali lebih kuat untuk bertahan hidup dibandingkan usia tua. Jika ditinjau dari jenis kelamin, perempuan 4,697 kali lebih dapat bertahan hidup dibandingkan laki-laki. Jika ditinjau dari pendidikan bahwa semakin tinggi pendidikan tidak menentukan terjadinya kematian pada pasien selama mendapatkan perawatan.

Lanjut usia (Lansia) merupakan salah satu populasi berisiko (*population at risk*) yaitu kumpulan orang-orang yang kemungkinan memiliki masalah kesehatan dan akan semakin memburuk karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi (Ann Allender J., 2014). Dalam proses penuaan terjadi beberapa perubahan fisiologis didalam tubuh sehingga mengakibatkan tubuh lebih mudah terpapar penyakit (Nugroho, 2014; Wang D et al, 2020). Kelompok lanjut usia memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami kematian dibandingkan usia sebelumnya. Ditinjau dari usia dan jenis kelamin, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati, S., & Prihartono, N. A. (2022) bahwa usia lansia lebih besar kemungkinan mengalami kematian pada pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Karanganyar dibandingkan usia yang lebih muda. Demikian juga

untuk jenis kelamin, diketahui bahwa perempuan memiliki faktor protektif terhadap kematian 1,18 kali lebih besar dibanding laki-laki (OR=0,842).

Schwartz, N.et al. (2018) menjelaskan bahwa usia dan jenis kelamin adalah faktor prediktif yang paling penting terhadap kematian pasien di rumah sakit. Semakin tinggi usia seseorang maka semakin besar kemungkinan seseorang untuk mengalami kematian di rumah sakit. Hal ini dikarenakan turunnya berbagai fungsi tubuh sehingga menyebabkan pasien dengan kondisi buruk di rumah sakit tidak mampu beradaptasi dengan serangkaian pengobatan yang diberikan dan berakhir dengan kematian. Sedangkan ditinjau dari segi jenis kelamin diketahui bahwa perempuan memiliki kemampuan bertahan hidup lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Perempuan memiliki daya tahan tubuh yang lebih tinggi karena proses regenerasi organ yang dialami setiap bulan dengan menstruasi, pemulihan pasca kehamilan dan persalinan sehingga kualitas fungsional tubuh perempuan sehat lebih baik dibandingkan laki-laki.

Belum ada penelitian yang mengkaji tingkat pendidikan pasien dan pengaruhnya terhadap mortalitas pasien, hal ini dikarenakan tingkat pendidikan pasien tidak berpengaruh pada pengambilan keputusan perawatan yang dipilih oleh pasien. Ketika pasien dalam fase kritis menuju kematian, pihak keluarga berperan sebagai pengambil keputusan. Hal ini sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan keluarga. Selain itu, tingkat pendidikan perawat dan dokter yang menangani pasien sangat menentukan keberhasilan pengobatan yang diberikan pada pasien. Dengan pendidikan yang tinggi, maka ketrampilan yang dimiliki lebih bagus sehingga mampu menghindarkan pasien dari risiko mortalitas. Oleh sebab itu peneliti selanjutnya hendaknya mengkaji pengaruh tingkat pendidikan keluarga dan pemberi pelayanan terhadap mortalitas pasien rawat inap

2. Pengaruh jenis penyakit yang diderita pasien terhadap kejadian kematian pasien di RSUD Caruban Kabupaten Madiun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh jenis penyakit yang diderita pasien terhadap kejadian kematian pasien rawat inap di rumah sakit. Meskipun secara deskriptif diketahui bahwa pasien rawat inap yang menderita penyakit tidak menular memiliki risiko mortalitas lebih besar dibandingkan yang menderita penyakit menular, demikian sebaliknya proporsi responden yang menderita penyakit menular dan masih hidup lebih besar dibandingkan yang menderita penyakit tidak menular.

Jenis penyakit yang diderita pasien berpengaruh pada tingkat kematian pasien. Beberapa contoh penyakit yang dapat menyebabkan kematian pasien, di antaranya: Gagal ginjal kronis, Penyakit jantung. Data Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdas (2018) Indonesia mengalami peningkatan dalam prevalensi penyakit tidak menular dan menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Berikut adalah lima jenis penyakit penyebab kematian tertinggi di Indonesia yang memerlukan perhatian khusus diantaranya hipertensi, DM, stroke, gagal ginjal kronis, dan kanker.

Kecenderungan peningkatan mortalitas pasien akibat penyakit tidak menular disebabkan karena keterlambatan diagnosis pasien, akibatnya pasien ditangani sudah dalam kondisi yang parah dan tidak memungkinkan untuk sembuh. Oleh sebab itu penting sekali untuk revitalisasi posbindu PTM sebagai upaya screening dini dan pemantauan rutin perkembangan penyakit tidak menular yang dialami oleh pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan SA Silver et al (2017) menjelaskan bahwa penyebab kematian yang paling umum adalah penyakit kardiovaskular (28%) dan kanker (28%), dengan rasio mortalitas standar masing-masing hampir enam kali lipat (5,81; interval kepercayaan 95% [95% CI], 5,70 hingga 5,92) dan delapan kali lipat (7,87; 95% CI, 7,72 hingga 8,02) lebih tinggi daripada pada

populasi umum. Rasio mortalitas standar tertinggi adalah untuk kanker kandung kemih (18,24; 95% CI, 17,10 hingga 19,41), kanker ginekologi (16,83; 95% CI, 15,63 hingga 18,07), dan leukemia (14,99; 95% CI, 14,16 hingga 15,85).

Penyakit tidak menular seringkali diikuti dengan berbagai komplikasi yang menyebabkan fungsi fisiologis tubuh tidak berjalan dengan baik. Sehingga pengobatan yang diberikan menjadi lebih kompleks. Pengobatan yang lebih kompleks pada tubuh yang mengalami banyak gangguan justru menjadi racun bagi tubuh itu sendiri. Selain itu perhatian dokter dan perawat tidak bisa fokus pada satu keluhan tertentu, sehingga pengobatan menjadi tidak optimal dan risiko mortalitas pasien semakin tinggi

3. Pengaruh lama dirawat terhadap kejadian kematian pasien di RSUD Caruban Kabupaten Madiun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan lama dirawat terhadap kejadian kematian pasien, pasien yang dirawat lebih dari 5 hari mampu mencegah kematian 8,93 kali lebih besar dibandingkan yang dirawat kurang dari 5 hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Studi KTD (Kejadian tidak diinginkan) Ibero-Amerika (IBEAS) menetapkan prevalensi KTD sebesar 10,5% dan insidensi kumulatif mendekati 20%. KTD meningkatkan lama rawat inap rata-rata 8,7 hari dan menggandakan mortalitas pasien rawat inap (risiko relatif (RR) = 2,10). Namun, ketergantungan pasien terhadap tindakan keperawatan dapat didefinisikan sebagai kebutuhan perawatan yang dialami pasien selama mereka dirawat di rumah sakit. Pada gilirannya, kebutuhan perawatan pasien mengakibatkan tugas-tugas keperawatan yang meningkatkan beban kerja perawat. Dalam konteks ini, kelompok penelitian tersebut telah mengembangkan dan memvalidasi skala INICIARE (Inventario del Nivel de Cuidados mediante Indicadores de Clasificación de Resultados de Enfermería) untuk mengukur tingkat ketergantungan perawatan keperawatan pada pasien yang dirawat

di rumah sakit. Akibatnya, INICIARE juga dapat dianggap sebagai skala untuk mengukur beban kerja keperawatan, memelopori pendekatan yang didasarkan pada hasil daripada intervensi atau aktivitas. Akhirnya, di antara faktor-faktor yang berhubungan dengan rumah sakit, staf perawat menonjol, karena banyak penelitian menunjukkan bahwa staf perawat yang baik dapat mengurangi mortalitas rumah sakit sebesar 12–14%. Di antara faktor-faktor klinis, peningkatan jumlah hari sejak masuk menonjol, karena untuk setiap hari tambahan sejak masuk, kemungkinan kematian meningkat sebesar 3%. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pasien (individu dan klinis) dan faktor-faktor rumah sakit mana yang berhubungan dengan mortalitas rumah sakit (Porcel-Gálvez, A. M.,2020).

Penelitian Porcel-Gálvez, A. M. (2020) menjelaskan ketergantungan terhadap tindakan keperawatan diukur dengan INICIARE dan NSL merupakan satu-satunya faktor yang berhubungan secara signifikan dengan mortalitas di rumah sakit. Dengan memasukkan skala ini dalam penilaian pasien baik saat masuk maupun selama masa perawatan di rumah sakit, model mortalitas di rumah sakit akan lebih baik dan memungkinkan tingkat perawatan pasien di rumah sakit untuk diukur dan dikuantifikasi. Temuan dalam penelitian ini memiliki aplikasi penelitian yang penting. Di satu sisi, temuan ini akan memungkinkan penyusunan model yang lebih kompleks dan tepat yang menjelaskan mortalitas di rumah sakit. Di sisi lain, temuan ini juga menunjukkan bagaimana perawatan keperawatan memengaruhi mortalitas di rumah sakit: baik dalam hal jumlah perawat (NSL) maupun jumlah perawatan keperawatan yang diberikan (INICIARE). Sebagai kesimpulan, implikasi terpenting bagi para pembuat kebijakan perawatan kesehatan harus ditujukan untuk mengendalikan faktor-faktor rumah sakit yang memengaruhi mortalitas di rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti jenis

rumah sakit dan jenis unit menentukan kematian pasien. Penelitian di masa mendatang harus melibatkan analisis mendalam tentang perawatan pasien dalam situasi ini. Di antara faktor-faktor rumah sakit, NSL menonjol, menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan mortalitas di rumah sakit. Para pembuat kebijakan perawatan kesehatan harus mempelajari status NSL mereka di berbagai tingkatan (rumah sakit dan unit) untuk meningkatkan penyediaan staf perawat dan memberikan perawatan yang aman dan berkualitas.

Menurut peneliti lama perawatan menunjukkan bahwa proses pengobatan pada pasien selama rawat inap berlangsung dengan baik dan sesuai dengan SOP yang ada. Sedangkan lama perawatan yang pendek menunjukkan banyaknya komplikasi yang diderita oleh pasien dan kedatangan pasien dalam prognosis yang sudah buruk. Akibatnya belum sampai pengobatan selesai, pasien sudah mengalami mortalitas. Hal yang lebih penting untuk diungkap adalah bahwa pengkajian kualitas perawatan yang seharusnya dilaksanakan, tapi tidak diteliti sebagai kelemahan dalam penelitian ini. Pengkajian kualitas tindakan perawatan yang diberikan hendaknya dikaji dengan metode *cohort* sehingga peneliti dapat memberikan masukan pada rumah sakit dalam menurunkan tingkat mortalitas pasien

E. PENUTUP

1. Kesimpulan

- a. Secara bersama-sama usia, jenis kelamin dan pendidikan berpengaruh terhadap kejadian kematian pasien rawat inap di rumah sakit. Jika ditinjau dari segi usia usia muda mampu mencegah seseorang untuk meninggal dibandingkan usia tua. Usia muda 1,5 kali lebih kuat untuk bertahan hidup dibandingkan usia tua. Jika ditinjau dari jenis kelamin, perempuan 4,697 kali lebih dapat bertahan hidup dibandingkan

laki-laki. Jika ditinjau dari pendidikan bahwa semakin tinggi pendidikan tidak menentukan terjadinya kematian pada pasien selama mendapatkan perawatan.

- b. Jenis penyakit yang diderita pasien tidak berpengaruh terhadap kejadian kematian pasien rawat inap di rumah sakit.
- c. Lama dirawat berpengaruh terhadap kejadian kematian pasien di RSUD Caruban Kabupaten Madiun, pasien yang dirawat lebih dari 5 hari mampu mencegah kematian 8,93 kali lebih besar dibandingkan yang dirawat kurang dari 5 hari.

2. Saran

- a. Bagi pihak rumah sakit
Pihak rumah sakit hendaknya senantiasa melakukan perbaikan manajemen system informasi rekam medik perawat sehingga mampu melakukan deteksi secara dini komplikasi utama yang mungkin diderita oleh pasien, sehingga tindakan yang diberikan lebih tepat sasaran dan mampu mencegah risiko kematian pada pasien.
- b. Bagi perawat
Upaya peningkatan tingkat pendidikan dan ketrampilan perawat dan dokter harus selalu ditingkatkan agar dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat pada pasien. Sehingga mampu mencegah terjadinya mortalitas pada pasien.
- c. Bagi peneliti selanjutnya
Peneliti selanjutnya menambahkan variabel kinerja perawat, tingkat pendidikan tenaga kesehatan yang memberi pelayanan pada pasien dan jumlah serta jenis komplikasi yang dialami pasien dengan metode cohort, sehingga penelitian ini dapat lebih tepat sasaran pada penyebab terdekat untuk mengatasi mortalitas pasien.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Ann Allender J, Rector C, Warner KD. (2014). Community and Public Health Nursing: Promoting the Public's Health. *Community and Public Health Nursing: Promoting the Public's Health*.p. 1– 1086.
- Farraswati, N. M. (2021). Perancangan dan Pembuatan Sistem Informasi Pelaporan Indikator Pelayanan Rawat Inap Di RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Doctoral dissertation, Politeknik Negeri Jember
- Hidayati, S., & Prihartono, N. A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Pasien COVID-19 Lansia di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 3.
- Nugroho. (2014). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Porcel-Gálvez, A. M., Barrientos-Trigo, S., Gil-García, E., Aguilera-Castillo, O., Pérez-Fernández, A. J., & Fernández-García, E. (2020). Factors associated with in-hospital mortality in acute care hospital settings: a prospective observational study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7951.