

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian rumah sakit berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik dan subspecialistik. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan no. 34 / Birhub / 1972 tentang perencanaan dan pemeliharaan disebutkan bahwa guna menunjang terselenggaranya rencana induk yang baik, maka setiap rumah sakit diwajibkan mempunyai dan merawat statistik yang *up to date* dan membina *medical record* berdasarkan ketentuan – ketentuan yang ditetapkan. [1]

Statistik rawat inap digunakan untuk memberikan informasi dan laporan internal maupun eksternal rumah sakit, untuk manajemen rumah sakit, dan untuk kepentingan riset. Salah satu indikator rawat inap untuk menilai efisiensi pelayanan kesehatan rawat inap yaitu AvLOS yaitu rata – rata jumlah hari pasien rawat inap tinggal di rumah sakit, tidak termasuk bayi lahir.[1] Angka lama dirawat (LD) dibutuhkan oleh pihak rumah sakit untuk memberikan gambaran tingkat efisiensi, mutu pelayanan, dan untuk kepentingan finansial (*finansial report*). [2]

Dari aspek medis, semakin panjang lama dirawat demikian juga dengan aLOS, maka bisa menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama (proses sembuhnya lama). Dari aspek ekonomis, semakin panjang lama dirawat demikian juga dengan aLOS , berarti semakin tinggi biaya yang nantinya harus dibayar oleh pasien (jika pasien membayar sendiri) dan kemungkinan adanya kerugian bagi pihak rumah sakit, karena berdasarkan INA CBG's sistem pembayaran berdasarkan klasifikasi penyakit yang mengkombinasi antara sekelompok penyakit dengan karakteristik klinis serupa, jadi lama .dirawat masuk dalam kriteria pembayaran claim dari BPJS sehingga diperlukan keseimbangan antar sudut pandang medis dan ekonomis untuk menentukan nilai aLOS yang ideal.[2]

Dari analisa 10 DRM tentang kasus hematologi dengan tindakan kemoterapi, didapatkan 60% pasien menjalani lama perawatan tepat waktu, dan 40% pasien menjalani lama perawatan yang melebihi waktu yang ditentukan, disebabkan adanya perbaikan kondisi dan perbaikan hasil laborat sebagai efek dari pemberian terapi kemoterapi dengan frekuensi yang sering , karena kasus hematologi yang memang tidak dapat di lakukan tindakan operasi terlebih dahulu. Hal ini menyebabkan kerugian besar pada rumah sakit, kerugian bisa mencapai Rp. 20 juta an, karena biaya claim yang didapat lebih sedikit dari biaya riil yang dikeluarkan. Hal ini sering terjadi di RSUP Dr Kariadi dan rumah sakit mengalami kerugian terus – menerus dari pasien dengan LOS yang panjang. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Analisis deskriptif lama perawatan, karakteristik pasien dan pembiayaan pada kasus hematologi dengan

tindakan kemoterapi pasien BPJS non PBI (non penerima bantuan iuran / peserta Askes dan BPJS mandiri) tahun 2015 di RSUP Dr Kariadi Semarang "

B. Rumusan Masalah

“ Bagaimana analisis deskriptif lama perawatan, karakteristik pasien dan pembiayaan pada kasus hematologi dengan tindakan kemoterapi pasien BPJS non PBI pada tahun 2015 di RSUP Dr Kariadi Semarang “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa lama perawatan (LOS), karakteristik pasien dan pembiayaan pada pasien hematologi dengan tindakan kemoterapi pada tahun 2015 di RSUP Dr Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jumlah pasien hematologi dengan tindakan kemoterapi di RSUP Dr Kariadi tahun 2015.
- b. Mengidentifikasi karakteristik pasien hematologi dengan tindakan kemoterapi tahun 2015, yaitu umur dan jenis kelamin.
- c. Mengidentifikasi diagnosa utama pasien hematologi dengan tindakan kemoterapi di RSUP Dr Kariadi pada tahun 2015.
- d. Mengidentifikasi diagnosa sekunder pasien hematologi dengan tindakan kemoterapi di RSUP Dr Kariadi pada tahun 2015.
- e. Mengidentifikasi tingkat keparahan kasus hematologi dengan tindakan kemoterapi di RSUP Dr Kariadi tahun 2015.
- f. Mengidentifikasi LOS pasien kasus hematologi dengan tindakan kemoterapi di RSUP Dr Kariadi tahun 2015.

- g. Mengidentifikasi standar LOS pasien hematologi dengan tindakan kemoterapi menurut grouping INA CBG's.
- h. Mengidentifikasi biaya riil pasien hematologi dengan tindakan kemoterapi pada tahun 2015.
- i. Mengidentifikasi nilai claim yang didapat dari pasien hematologi dengan tindakan kemoterapi di RSUP Dr Kariadi pada tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

Dalam menjalankan proses dan memperoleh hasil kegiatan penelitian sesuai dengan tujuan diatas, diharapkan dapat memberi manfaat bagi :

1. Bagi Peneliti

Penelitian diterapkan sebagai penerapan ilmu Rekam Medis, khususnya statistik rumah sakit untuk mendapatkan wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisa LOS, karakteristik pasien dan pembiayaan pada kasus hematologi dengan tindakan kemoterapi.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk menilai lama dirawatnya pasien kasus hematologi dengan tindakan kemoterapi dan bahan pertimbangan untuk menyeimbangkan antara sudut pandang medis dan ekonomis agar kebutuhan pasien dan rumah sakit bisa berjalan dengan baik.

3. Bagi Akademik

Memberikan bahan referensi perpustakaan dan informasi tentang pengembangan ilmu statistik rumah sakit serta sebagai masukan untuk bahan pertimbangan peneliti lain yang akan meneliti dengan topik yang sama terutama berkaitan dengan keilmuan rekam medis dan manajemen informasi rumah sakit.

E. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan ini termasuk rekam medis dan informasi kesehatan.

2. Lingkup Materi

Lingkup materi yang dipakai adalah materi statistik rumah sakit, khususnya indikator lama dirawat (aLOS)

3. Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUP Dr Kariadi Semarang.

4. Lingkup Metode

Metode yang dipakai pada penelitian ini adalah metode observasi, sedangkan jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*.

5. Lingkup Objek

Objek yang diamati peneliti adalah DRM pada pasien kasus hematologi dengan tindakan kemoterapi pada tahun 2015 di RSUP Dr Kariadi Semarang.

6. Lingkup Waktu

Pengumpulan data pada bulan Mei 2016.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1	Mentari Mariana Safitri	Analisis Deskriptif Lama Perawatan (LOS) Pasien Jamkesmas Pada Kasus Penyakit Kanker Payudara dengan Tindakan Mastektomi yang di rawat Di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2012	Metode pengumpulan data dilakukan secara observasi yaitu melakukan pengamatan langsung terhadap data pasien jamkesmas kasus penyakit kanker payudara (Ca mammae) pada tahun 2012 melalui telaah dokumen rekam medis pasien.	Berdasarkan hasil penelitian pada pasien rawat inap jamkesmas penderita kanker payudara (ca mammae), pasien yang sesuai standar LOS INA DRG sebesar 51,5% sedangkan yang tidak sesuai standar LOS INA DRG sebesar 48,5%. Hal yang perlu dilakukan adalah pendekatan lebih lanjut tentang faktor – faktor yang berkaitan dengan tingkat keparahan melalui hipotesis secara statistik khususnya pada tingkat keparahan I.
2	Clara Rahayuningtas	Analisis Lama Perawatan dan Epidemiologi Kasus Hernia	Metode pengumpulan data dilakukan secara observasi.	Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa lama perawatan dipengaruhi oleh jenis

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
		Inguinalis Pasien BPJS di RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2014	Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari dokumen rekam medis pasien hernia inguinalis dan data sekunder diperoleh dari indeks penyakit hernia inguinalis.	kelamin laki-laki, umur, dan banyaknya diagnose sekunder dan komplikasi yang dimiliki pasien.
3	Dwi Setyarini Arief	Analisis Deskriptif Lama Dirawat (LOS), Penyakit Komplikasi dan Penyerta pada kasus diare (A09) Pada Pasien Balita Jamkesmas di URI RSUD Kota Semarang Periode Januari-September 2012	Penelitian bersifat deskriptif dengan metode observasi yaitu pengamatan dan pencatatan dokumen rekam medis kasus diare pada pasien balita Jamkesmas di RSUD Kota Semarang secara langsung dan pendekatan cross sectional.	Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa lama dirawat dipengaruhi oleh penyakit komplikasi dan penyerta sehingga disarankan kepada petugas coding bertanya kepada dokter yang bertanggungjawab diagnosis mana yang paling banyak menggunakan <i>resources</i> sehingga hanya terdapat satu kode pada diagnosis utama
4	Essi Masidah	Tinjauan Deskriptif	Penelitian ini bersifat deskriptif	Dari hasil penelitian yang dilakukan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
		Karakteristik Penderita, LOS dan Epidemiologi Penyakit Pada Kasus Thyphoid Pasien BPJS PBI di RSUD DR.M.Ashari Kabupaten Pemalang Bulan Januari-April 2014	dengan metode observasi langsung dengan mengamati data rekam medis pasien dengan kasus thyphoid pasien BPJS dan pendekatan cross sectional, yaitu pengambilan data dan penelitian dilakukan secara bersama-sama.	disimpulkan bahwa pihak rumah sakit perlu mengadakan sosialisasi kepada perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lain tentang LOS INA-CBG's agar dapat bekerja sama dalam menerapkan clinical pathway di rumah sakit sehingga LOS riil sesuai dengan LOS INA-CBG's
5	Kartika sakti	Analisis Deskriptif Lama Perawatan (LOS) Pasien Jamkesmas Pada Kasus Penyakit Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) Di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2012	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi dengan melakukan pengamatan dan pencatatan secara langsung terhadap data pasien jamkesmas kasus penyakit BPH pada tahun 2012 berdasarkan indeks penyakit BPH dan RM 1	Dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 50% pasien mempunyai lama dirawat yang melebihi standar LOS INA-CBG's. Lebihnya lama dirawat pasien akan menyebabkan kerugian financial bagi rumah sakit karena akan menjadi tagihan bagi rumah sakit, disimpulkan bahwa perlu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
			pada data rekam medis pasien BPH.	meminimalisir kejadian LOS pasien yang lebih dari standar INA-CBG's dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar beban finansial yang ditanggung rumah sakit tidak semakin menumpuk.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut :

1. Waktu penelitian
2. Lokasi penelitian
3. Jenis penyakit yang diteliti
4. Fokus penelitian (pada los dan pembiayaan)