

LEMBAR PENGESAHAN

PETSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

ARTIKEL ILMIAH

**ANALISIS DESKRIPTIF SEBARAN KASUS RAWAT INAP PASIEN BPJS GOLONGAN
PBI DI BANGSAL OBSGYN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUNAN KALIJAGA
DEMAK TRIWULAN I TAHUN 2016**

Disusun Oleh :

Silmi Dyna Isnaya

D22.2013.01312

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi Tugas Akhir

(SIADIN)



**ANALISIS DESKRIPTIF SEBARAN KASUS RAWAT INAP PASIEN BPJS
GOLONGAN PBI DI BANGSAL OBSGYN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SUNAN KALIJAGA DEMAK TRIWULAN I TAHUN 2016**

Silmi Dyna Isnaya*), Kriswiharsi K.S)**

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

***) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Email : silmidyna.isnaya@gmail.com

ABSTRACT

Background: Preliminary survey showed that Obsgyn ward have the highest number of patient on 1st quarter of 2016. There were 746 patients (54,4%) in Obsgyn ward used BPJS PBI group as payment methods. The purpose of this study was to determine the distribution of cases in BPJS PBI group inpatient in Obsgyn Ward Sunan Kalijaga Regional Public Hospital Demak.

Methods : This study used descriptive study. Sample of this study was 81 inpatient with BPJS PBI Group payment method to obsgyn cases on Melati ward in the 1st quarter of 2016. Data collection used observation on daily recapitulation of inpatient census, patient indexes, medical records and interviewed with indexing and analysing reporting officers. Data were analyzed in descriptive.

Result : The average length of stay BPJS PBI group patient with obsgyn cases were 5 days. On January-March 2016, the number of patient with obsgyn cases were 746 patients, the number of BPJS PBI group patient in Melati ward were 428 patients (57,4%). There were 24,7% patients of BPJS PBI group with obsgyn cases have had primary diagnostic as Preterm premature rupture of membrane. There were 18,7% patients of BPJS PBI group with obsgyn cases have had Secondary diagnostic as perineal laceration and oligohidramnion (18,7%). There were 37% patients of BPJS PBI group with obsgyn cases have had primary treatment in sectio caesarea transperitoneal profunda and woman medical operation.

Conclusion : Medical records identification should be adjusted by classification of BPJS or general patients, for then grouped into 10 major cases diagnosis in the monthly, quarterly, and annual reports, medical officer should ensure the enforcement of the diagnosis as well as possible. Preparation of equipment and drugs needed for obsgyn case patients with premature rupture of membranes need to be improved considering the case is quite high.

Keywords : The distribution of cases, BPJS, Obsgyn.

ABSTRAK

Latar Belakang: Hasil survey menunjukkan pada tahun 2016 triwulan pertama, bangsal Obsgyn adalah bangsal yang paling banyak pasiennya yaitu mencapai 746 pasien. 57,4 % pasien bangsal Obsgyn menggunakan cara pembayaran BPJS jenis PBI (Penerima Bantuan Iuran). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui sebaran kasus rawat inap pasien BPJS golongan PBI di bangsal Obsgyn RSUD Sunan Kalijaga Demak.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Sampel penelitian ini adalah 81 pasien rawat inap dengan cara bayar BPJS jenis PBI (Penerima bantuan lur) dengan kasus obsgyn di bangsal Obsgyn pada triwulan I tahun 2016. Metode pengumpulan data adalah observasi laporan rekapitulasi sensus harian pasien rawat inap triwulan I tahun 2016, index penyakit, dan dokumen rekam medis pasien serta wawancara dengan petugas indexing dan analising reporting. Analisa data secara deskriptif.

Hasil: Rata-rata lama perawatan Pasien BPJS PBI dengan kasus obsgyn adalah 5 hari. Selama bulan Januari – Maret 2016, jumlah pasien kasus obsgyn sebanyak 746 pasien, jumlah pasien BPJS jenis PBI di bangsal Obsgyn sebanyak 428 pasien (57,4%). Terdapat 24,7% pasien BPJS PBI kasus obsgyn diagnosa utama Ketuban Pecah Dini. Terdapat 18,7% pasien BPJS PBI kasus obsgyn diagnosa sekunder lacerasi perinium dan oligohidramnion. Terdapat 37,2% Pasien BPJS PBI kasus obsgyn dengan jenis tindakan Sectio Cecarea Transperitoneal Profunda dan Medis Operasi Wanita.

Kesimpulan: Identifikasi dokumen rekam medis seharusnya disesuaikan dengan klasifikasi pasien BPJS atau umum, untuk kemudian dikelompokkan kedalam 10 besar diagnosa kasus pada laporan bulanan, tribulan, dan tahunan, Petugas medis harus memastikan penegakan diagnosa dengan sebaik-baiknya. Persiapan peralatan dan obat-obatan yang dibutuhkan untuk pasien dengan kasus obsgyn ketuban pecah dini perlu ditingkatkan mengingat kasus tersebut cukup tinggi

Kata Kunci : Sebaran kasus, BPJS, Obsgyn

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.. Fasilitas tersebut semakin penting mengingat perkembangan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan ilmu dan teknologi, sehingga mengubah struktur sosial ekonomi masyarakat.⁽¹⁾

Pada hasil survey awal di Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak terhadap data rekapitulasi pasien rawat inap pada triwulan pertama bulan januari- maret tahun 2016, jumlah pasien BPJS golongan PBI sebanyak 1828 pasien (36,3%), pasien BPJS golongan Non PBI sebanyak 1301 pasien (25,8%), dan jumlah kasus pasien rawat inap terbanyak untuk golongan PBI adalah pasien kasus obsgyn berjumlah 428 pasien (57,4%).

Dari data diatas jumlah kasus pasien BPJS PBI lebih banyak dibandingkan jumlah kasus pasien Non PBI yang berarti harus dibuatkannya laporan tentang kasus penyakit khusus pasien BPJS PBI. Selama ini, di RSUD Sunan Kalijaga Demak tidak pernah dilakukan analisis tentang sebaran kasus pasien BPJS dengan alasan terkendalanya waktu, dimana laporan dicampur antara pasien BPJS ataupun umum. Jadi jika ingin mengetahui jenis sebaran kasus pasien BPJS harus melihat dibuku bagian indeksing kemudian memilih satu persatu pasien sehingga membutuhkan waktu cukup lama. Hal tersebut menunjukkan permasalahan kurangnya pemanfaatan data rekam medis khususnya data morbiditas pasien. Padahal data morbiditas sangat penting artinya dalam pengambilan keputusan manajemen untuk pengelolaan rumah sakit. Oleh karena itulah peneliti tertarik untuk mendeskripsikan “sebaran kasus pasien rawat inap golongan PBI yang dirawat dibangsal melati yang merawat pasien dengan kasus obsgyn”, mengingat kasus obsgyn adalah kasus terbanyak yang dijumpai pada triwulan pertama tahun 2016.

A. Rumusan Masalah

Bagaimana sebaran kasus penyakit rawat inap pasien BPJS golongan PBI di bangsal melati RSUD Sunan Kalijaga Demak ?

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui sebaran kasus rawat inap pasien BPJS golongan PBI di bangsal melati RSUD Sunan Kalijaga Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Menghitung jumlah pasien rawat inap dengan cara pembayaran BPJS jenis PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang dirawat di bangsal melati.
- b. Mengidentifikasi diagnosa utama pasien rawat inap BPJS golongan PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang dirawat di bangsal melati.
- c. Mengidentifikasi diagnosa sekunder pasien rawat inap BPJS golongan PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang dirawat di bangsal melati.
- d. Mengidentifikasi jenis tindakan pasien rawat inap BPJS golongan PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang dirawat di bangsal melati.
- e. Menghitung rerata lama hari dirawatnya seorang pasien BPJS golongan PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang dirawat di bangsal melati.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang diteliti adalah penelitian deskriptif, Metode penelitian observasi adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Waktu pelaksanaan penelitian pada 2 Juli – 20 Juli tahun 2016 di RSUD Sunan Kalijaga Demak dengan Populasi yang diteliti pada penelitian ini adalah DRM pasien BPJS PBI (Penerima bantuan Iuran) dengan jenis kasus penyakit obsgyn pasien rawat inap berjumlah 428 pasien pada bangsal melati triwulan I tahun 2016 dan sampel yang akan diteliti sebanyak 81 DRM. Pengumpulan data dilakukan secara observasi yaitu melakukan pengamatan langsung terhadap data pasien BPJS PBI kasus obsgyn pada triwulan I tahun 2016 dari indeks penyakit dan RM 1.

HASIL

Tabel 4.2 Jumlah Pasien BPJS PBI Bangsal Melati Triwulan Pertama

NO	Bulan	Σ	%
1	Januari	147	34,4
2	Februari	144	33,6
3	Maret	137	32,0
	Jumlah	428	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa persentase jumlah pasien di bangsal Melati pada triwulan 1 tahun 2016 paling banyak terdapat pada bulan Januari sebesar 34,4% dan paling sedikit bulan Maret sebesar 32,0%.

Tabel 4.3 Diagnosa Utama Pasien Bangsal Melati

NO	DIAGNOSA	Kode	JUMLAH	%
1	KPD (Ketuban Pecah Dini)	O42.9	20	24,7
2	Persalinan pervagina	O80.9	7	8,6
3	PEB (preeklamsia berat)	O14.1	6	7,4
4	Letak sungsang	O32.1	6	7,4
5	Bekas SC (sectio caesarea)	O82.9	6	7,4
6	Serotinus	O48	5	6,2
7	Letak lintang	O32.2	4	5,0
8	Bayi besar	P08.0	3	3,7
9	CPD	O33.9	3	3,7
10	Partus spontan	O80.9	3	3,7
11	Partus tak maju	O65.4	2	2,5
12	Plasenta previa	O44	2	2,5
13	Induksi tak respon	O61.0	2	2,5
14	Ruptur perineum	O70.9	2	2,5
15	Partus macet	O64	1	1,2
16	Partus prematur	O60.1	1	1,2
17	Abortus Imminens	O20.0	1	1,2
18	Partus dengan sectio caesarea	O82.9	7	8,6
	TOTAL		81	100,0

Tabel 4.4 Jumlah Diagnosa Sekunder Yang Menyertai Pasien Obsgyn

NO	Jumlah diagnosa sekunder	Jumlah	Persentase
1	>2 diagnosa sekunder	6	7,4
2	1-2 diagnosa sekunder	38	47,0

3	0	diagnosa sekunder	37	45,6
Jumlah			81	100,0

. Berdasarkan tabel 4.4 pasien dengan diagnosa kasus obsgyn yaitu gangguan kehamilan dan persalinan yang memiliki diagnosa sekunder lebih dari atau sama dengan 2 sebesar 7,41% jauh lebih sedikit dibandingkan dengan pasien yang memiliki diagnosa sekunder kurang dari 2 atau hanya ada diagnosa utama.

Tabel 4.5 Sepuluh Diagnosa Sekunder Terbanyak Diderita Pasien Obsgyn

No	Jenis diagnosa sekunder	Jumlah	%
1	Lacerasi Perinium	6	18,7
2	Oligohidramnion	6	18,7
3	Induksi tak respon	4	12,5
4	Letak sungsang	3	9,3
5	Bekas sectio caesarea	3	9,3
6	Serotinus	2	6,3
7	KPD	2	6,3
8	HT Bestastorial	2	6,3
9	Persalinan pervagina, anemia sedang	2	6,3
10	Ruptur Perinium	2	6,3
Jumlah		32	100

Tabel 4.6 Diagnosa Tindakan Terbanyak Diderita Pasien Obsgyn

No	Tindakan	Jumlah	%
1	SCTP + MOW	25	35,7
2	SCTP	13	18,6
3	Jahit lacerasi	8	11,5
4	SCTP + IUD	6	8,6
5	Dilatasi curettage	4	5,7
6	Konservatif	3	4,3
7	Repair perineum	3	4,3
8	Induksi persalinan dan repair perineum	4	5,7
9	Induksi persalinan	2	2,8

10	Curetage	2	2,8
Jumlah		70	100

Berdasarkan tabel 4.6 jumlah data yang diteliti ada 81 DRM tetapi diagnosa tindakan berjumlah 78 tindakan, 10 besar tindakan berjumlah 70 dan 3 tanpa dilakukannya tindakan.

Tabel 4.7 Distribusi Lama Dirawat (LOS) Pasien Kasus Obsgyn

LOS (hari)	Jumlah	%
2	6	7,4
3	23	28,4
4	13	16,1
5	27	33,3
6	6	7,4
8	4	4,9
11	2	2,5
Jumlah	81	100,0

PEMBAHASAN

A. Jumlah Pasien dengan Kasus obsgyn

Kasus obsgyn adalah kasus yang terjadi pada ibu hamil mulai gangguan ringan sampai gangguan berat. Semua gangguan yang terjadi sebaiknya diwaspadai dan di ketahui.⁽¹⁵⁾ Dari bulan Januari – Maret 2016, jumlah kasus obsgyn sebanyak 735 kasus, dengan jumlah pasien terbanyak adalah pasien BPJS PBI dengan jumlah pasien sebanyak 428 pasien (58,2 %). Berdasarkan data rekam medis yaitu pada lembar anamnesa, didapatkan bahwa pasien yang mengalami gangguan persalinan terjadi karena kegawat daruratan medis karena pasien biasanya rujukan dari puskesmas ataupun bidan desa.

B. Diagnosa Utama

Dalam penelitian ini diperoleh diagnosa utama diperoleh dari indeks penyakit dan RM 1 untuk pasien BPJS PBI dengan kasus obsgyn terbanyak pada kasus KPD (Ketuban Pecah Dini) sedangkan untuk kasus partus macet, partus prematur dan abortus imminent hanya ada satu pasien.

Berdasarkan teori keluarnya cairan berupa air dari vagina di namakan ketuban pecah dini (KPD) terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Pecahnya selaput ketuban dapat terjadi pada kehamilan preterm sebelum 37 minggu maupun kehamilan aterm.⁽¹⁷⁾

Dari hasil observasi menunjukkan bahwa yang tertulis pada diagnosa utama sudah tertulis lengkap berdasarkan hasil sebab dirawat, hasil anamnesa, dan pemeriksaan yang telah dilakukan.

Ada beberapa jenis kasus yang termasuk pada kasus obgyn seperti masalah tentang kehamilan, persalinan, kanker.

Hasil observasi khusus pasien BPJS PBI dengan gangguan kehamilan dan persalinan yang dirawat pada bangsal melati. Namun RSUD Sunan Kalijaga Demak dalam indeks semua kasus obsgyn dijadikan satu dalam indeks meskipun pasien dirawat pada bangsal yang berbeda dan ada beberapa pasien dengan cara bayar BPJS tanpa diketahui apakah menggunakan BPJS PBI atau Non PBI.

Tabel 5.1 Diagnosa Utama

NO RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Tindakan	LOS
120XXX	KPD(ketuban pecah dini)	Letak sungsang	Sectio Cecarea Transperitoneal Profunda dan Medis Operasi Wanita	11
125XXX	Persalinan pervagina	Ruptur perinium	Jahit perinium	2
124XXX	PEB(preeklamsia berat)	Primitua	Sectio Cecarea Transperitoneal Profunda –Intra Uterine Device	4
122XXX	Bekas sectio caesarea	-	Sectio Cecarea Transperitoneal Profunda dan Medis Operasi Wanita	5
126XXX	Serotinus	Induksi tak respon	Sectio Cecarea Transperitoneal Profunda dan Medis Operasi Wanita	5

Berdasarkan hasil tabel 5.1 didapat bahwa lama dirawat ditentukan tidak hanya pada diagnosa utama saja, tetapi diagnosa sekunder dan tindakan juga sangat mempengaruhi lama dirawat seorang pasien. Tindakan yang dilakukan sama tetapi diagnosa utama dan sekundernya berbeda maka lama dirawatpun bisa sama tetapi bisa juga berbeda tergantung kondisi pasien juga.

C. Diagnosa Sekunder

Berdasarkan hasil penelitian, hasil terbanyak pada diagnosa sekunder kurang dari dua pada pasien BPJS PBI sebesar 47,0 % . Dengan diagnosa lacerasi perinium dan oligohidramnion sebesar 18,7 %.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pada Tabulasi Silang Antara Diagnosa
sekunder dengan Lama Dirawat Pada Pasien BPJS PBI Bangsa Melati
Kasus Obsgyn

		Diagnosa Sekunder			
		Ada diagnosa		Tidak ada diagnosa	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Lama dirawat	>5	11	25,0	1	2,7
	≤5	33	75,0	36	97,3
	Total	44	100,0	37	100,0

Dari hasil tabel 5.2 di dapatkan lama dirawat 5 hari ditentukan dari nilai median, persentase pasien BPJS PBI dengan lama rawat ≤5 hari tidak ada diagnosa (97,3%) lebih besar dibandingkan dengan lama rawat ≤5 hari dengan diagnosa sekunder (33%). Hal ini menunjukkan bahwa RS berupaya untuk menyesuaikan dengan lama dirawat yang telah ditentukan oleh BPJS untuk pasien BPJS PBI agar tidak mengalami kerugian dengan lama rawat yang panjang.

D. Diagnosa Tindakan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pada Tabulasi Silang Antara Tindakan dengan Lama Dirawat Pada Pasien BPJS PBI Bangsal Melati Kasus Obsgyn

		Tindakan			
		Ada Tindakan		Tidak ada tindakan	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Lama dirawat	>5	11	13,9	0	0,0
	≤5	68	86,1	2	100
Total		79	100,0	2	100,0

Dari hasil tabel 5.3 diperoleh persentase pasien BPJS PBI dengan lama rawat >5 hari dengan ada tindakan (13,9%) lebih besar dibandingkan dengan yang tidak ada tindakan (0,0%). Hal tersebut menunjukkan kemungkinan adanya tindakan dapat memperpanjang lama rawat seorang pasien.

E. Lama Dirawat

Lama dirawat yaitu selisih dari tanggal pulang(tanggal keluar rumah sakit, baik hidup atau mati) dengan tanggal masuk rawat inap setiap pasien. Pasien dihitung 1 hari untuk yang masuk dan keluar pada hari yang sama. Hari perawatan dihitung dengan cara mengambil data dari formulir sensus harian rawat inap (SHRI). Sensus harian rawat inap adalah kegiatan penhitungan pasien rawat inap yang dilakukan setiap hari tentang mutasi keluar masuk pasien selama 24 jam. Bertujuan untuk memperoleh informasi semua pasien yang masuk dan keluar rumah sakit selama 24 jam.⁽¹⁸⁾ Pada pasien BPJS PBI dengan kasus obsgyn di bangsal Melati memiliki lama dirawat terbanyak selama 5 hari, hal tersebut cukup baik karena terlalu lama berada di rumah sakit beresiko tinggi terhadap infeksi terutama untuk pasien yang melakukan tindakan caesar. Karena lama dirawat seorang pasien harus sesuai indikasi dan penilaian dokter yang merawat.

Kesimpulan

1. Pada Triwulan pertama bulan Januari – Maret jumlah pasien dengan kasus obsgyn sebanyak 746 pasien, yang terbanyak yaitu pasien dengan cara pembayaran BPJS PBI sebesar 57,4 %.
2. Pada kasus obsgyn pasien BPJS PBI, diagnosa utanna terbanyak pada kasus KPD (Ketuban Pecah Dini) sebesar 24,7 %.
3. Pada kasus obsgyn pasien BPJS PBI, diagnosa sekunder terbanyak pada kasus lacerasi perinium dan oligohidramnion sebesar 18,7 %.
4. Pasien BPJS PBI dengan kasus obsgyn terbanyak dengan jenis tindakan SCTP-MOW sebesar 37,2 %.
5. Pada kasus obsgyn pasien BPJS PBI dengan paling banyak memiliki lama dirawat 5 hari sebesar 33,3 %.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ery Rustiyanto. Statistik Rumah sakit Untuk Pengambilan Keputusan. Yogyakarta : Graha Ilmu, 2010.
2. Rismalinda. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta. 2015.
3. Lisnawati, Lilis. Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta. 2013.
4. Sendika, Nofitasari. Analisa Lama Perawatan (LOS) pada Partus sectio Caesaria (CS) Pasien RI Jamkesmas Berdasarkan Lama Perawatan (LOS) Jamkesmas INA-CBGs.