

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Setiap tindakan dan pengobatan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga medis kepada pasien wajib di catat pada lembar rekam medis. Menurut Edna K. Kuffman, RRA, "Rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang di berikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang di peroleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya".^[1]

Di rumah sakit, kasus diare merupakan penyakit dengan angka kesakitan yang cukup tinggi. Selain itu sekitar 5 juta anak di seluruh dunia meninggal karena diare akut. Di Indonesia pada tahun 70 sampai 80-an, prevalensi penyakit diare sekitar 200-400 per 1000 penduduk per tahun. Dari angka prevalensi tersebut, 70-80% menyerang anak dibawah usia lima tahun (balita). Diare merupakan perubahan frekuensi dan konsistensi tinja dan merupakan gejala dari gastroenteritis. Penyakit diare sebagian besar (75%) disebabkan oleh kuman seperti virus dan bakteri. Gejala umum yang terjadi biasanya berak air atau lembek dan sering adalah gejala khas diare. Selain itu muntah juga menjadi gejala, biasanya menyertai diare pada gastroenteritis akut.^[2] Pada ICD 10 volume 1, diare dan gastroenteritis yang dianggap menular masuk ke dalam bab I dan diberi kode A09. Sedangkan

diare yang terjadi tanpa infeksi (*noninfectious*) masuk ke dalam bab XI dan diberi kode K52.9. ^[14]

Rekam medis digunakan sebagai sumber data utama yang digunakan dalam statistik rumah sakit. Statistik rumah sakit merupakan salah satu fungsi penting dari rumah sakit karena dapat menghasilkan informasi, fakta, dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan di rumah sakit. Pada unit rawat inap (URI) statistik rumah sakit digunakan untuk memantau kegiatan yang ada di URI dengan cara menilai dan mengevaluasi kegiatan yang ada untuk perencanaan maupun laporan. Salah satu indikator URI adalah AvLOS (rata-rata lama dirawat). Jika LOS semakin panjang maka sumber daya yang digunakan semakin banyak sehingga dapat mempengaruhi pembiayaan. Standar lama dirawat (LOS) menurut Barber Johnson yaitu 3-12 hari. Sedangkan berdasarkan standar depkes, LOS yang ideal yaitu 6-9 hari.

Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia terutama masyarakat miskin, pemerintah membuat program Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat). Jamkesmas adalah sebuah program jaminan kesehatan untuk warga Indonesia yang memberikan perlindungan sosial dibidang kesehatan untuk menjamin masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya di bayar oleh pemerintah agar kebutuhan dasar kesehatannya yang layak dapat terpenuhi.^[3] Aplikasi jamkesmas yang digunakan dalam pengajuan klaim oleh pihak Penyedia Pelayanan Kesehatan (PPK) berupa rumah sakit, puskesmas, ataupun balai pengobatan di Indonesia yaitu INA CBG's. INA CBG's merupakan transisi dari INA-DRG's yang termasuk dalam sistem *casemix*. *Casemix* merupakan suatu sistem pembiayaan pelayanan

kesehatan yang berhubungan dengan mutu, pemerataan dan keterjangkauan, yang merupakan unsur-unsur dalam mekanisme pembayaran biaya pelayanan kesehatan untuk pasien yang berbasis kasus campuran.^[4]

Pada software INA-CBG's, ALOS bervariasi tergantung pada tingkat keparahan (*severity level*) yang ditentukan dengan adanya penyakit komplikasi dan penyerta pada pasien. ALOS yang panjang menunjukkan tingkat keparahan yang tinggi juga. Dengan INA-CBG's diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan pada pasien sesuai dengan standar yang ditetapkan. Apabila LOS rumah sakit tidak sesuai dengan standar maka akan terjadi inefisiensi dimana biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit lebih besar dari klaim yang dibayarkan pada software INA-CBG's.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUD Kota Semarang, kasus diare (A09) termasuk dalam kasus 10 besar penyakit. Selama ini belum ada penelitian dengan menggunakan indikator ALOS berdasarkan software INA-CBG's pada pasien jamkesmas dengan kasus diare (A09).

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Analisis Deskriptif Lama Dirawat (LOS), Penyakit Komplikasi dan Penyakit Penyerta pada Kasus Diare (A09) Pada Pasien Balita Jamkesmas di URI RSUD Kota Semarang Periode Januari-September 2012”**.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran LOS, Penyakit Komplikasi dan Penyakit Penyerta pada Kasus Diare (A09) Pada Pasien Balita Jamkesmas di URI RSUD Kota Semarang Periode Januari-September 2012?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan lama dirawat (LOS), diagnosis komplikasi dan penyakit penyerta pada kasus diare (A09) pada pasien balita jamkesmas di URI RSUD Kota Semarang periode Januari-September 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik penderita Diare (A09) berdasarkan jenis kelamin.
- b. Mendeskripsikan karakteristik penderita Diare (A09) berdasarkan umur
- c. Mendeskripsikan lama dirawat (LOS) kasus Diare (A09) pada pasien balita jamkesmas.
- d. Mendeskripsikan tingkat keparahan kasus Diare (A09) berdasarkan INA-CBG's.
- e. Mendeskripsikan LOS pasien balita kasus Diare (A09) terhadap ALOS berdasarkan INA-CBG's.
- f. Mendeskripsikan penyakit komplikasi pada kasus (A09) berdasarkan INA-CBG's.
- g. Mendeskripsikan penyakit penyerta pada kasus Diare (A09) berdasarkan INA-CBG's.

D. Manfaat

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi pihak RSUD Kota Semarang dalam meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

2. Bagi Akademik

Dapat menambah referensi perpustakaan Universitas Dian Nuswantoro Semarang dan sebagai acuan bagi penelitian sejenis berikutnya.

3. Bagi Penulis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu, wawasan dan pengalaman serta sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh peneliti selama kuliah.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan termasuk dalam ilmu rekam medis dan informasi kesehatan.

2. Lingkup Materi

Lingkup materi yang dipakai adalah materi statistik RS, khususnya indikator lama dirawat (LOS).

3. Lingkup Lokasi

Lokasi yang digunakan adalah RSUD Kota Semarang.

4. Lingkup Metode

Metode yang digunakan adalah metode observasi sedangkan penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*.

5. Lingkup Objek

Objek yang dipakai adalah DRM pasien URI Jamkesmas dengan penyakit Diare Infeksius (A09).

6. Lingkup Waktu

Pengumpulan data dilakukan pada Juni tahun 2013.