

# **ARTIKEL ILMIAH**

**PERBEDAAN LAMA PERAWATAN (AvLOS) PASIEN UMUM  
DAN PASIEN ASKES PADA KASUS STROKE DENGAN  
DIAGNOSA LAIN DI RUMAH SAKIT  
Dr. H. SOEWONDO KENDAL TAHUN 2012**



**Dimas Aditya**

**D22.2009.00879**

**PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO  
SEMARANG**

**2013**

**HALAMAN PERSETUJUA**

**ARTIKEL**

**PERBEDAAN LAMA PERAWATAN (AvLOS) PASIEN UMUM DAN  
PASIEN ASKES PADA KASUS STROKE DENGAN DIAGNOSA LAIN  
DI RUMAH SAKIT Dr. H. SOEWONDO KENDAL TAHUN 2012**

Disusun oleh :

Dimas Aditya

D22.2009.00879

Pembimbing

Maryani Setyowati, M.Kes

## SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya mahasiswa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dimas Aditya  
Nim : D22.2009.00879  
Judul : Perbedaan Lama Perawatan (AvLOS) Pasien Umum dan Pasien Askes Pada Kasus Stroke dengan Diagnosa Lain Di Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2012  
Pembimbing : Maryani Setyowati, M.Kes

Menyatakan mengijinkan artikel saya sebagaimana tersebut diatas untuk dipublikasikan dengan mencantumkan nama pembimbing.

Demikian surat pernyataan saya ini untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 10 oktober 2013

(Dimas Aditya)

# PERBEDAAN LAMA PERAWATAN (AvLOS) PASIEN UMUM DAN PASIEN ASKES PADA KASUS STROKE DENGAN DIAGNOSA LAIN DI RUMAH SAKIT Dr. H. SOEWONDO KENDAL TAHUN 2012

Dimas Aditya\*), Maryani Setyowati, M.Kes\*\*)

\*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

\*\*\*) Staff Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro  
Jln. Nakula I No. 5-11 Semarang  
Email : maryani@dosen.dinus.ac.id

## ABSTRAK

*Stroke* adalah kondisi dimana terganggunya suplai darah dan oksigen ke otak sehingga menyebabkan kerusakan pada sel-sel saraf di dalam otak. Angka lama dirawat dibutuhkan oleh rumah sakit digunakan untuk menghitung tingkat penggunaan sarana *utilization management* dan untuk kepentingan finansial/*financial report*. Dari aspek medis semakin lama dirawat maka bisa menunjukkan bahwa kinerja pelayanan medis kurang baik karena pasien lebih lama dirawat atau lebih lama sembuh. Dari aspek ekonomis, apabila semakin panjang lama dirawat maka semakin besar pula biaya yang harus dibayarkan oleh pihak pasien dan diterima oleh pihak rumah sakit. Jadi perlu adanya keseimbangan antara aspek medis dan aspek ekonomis untuk menentukan nilai AvLOS yang ideal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan lama dirawat antara pasien umum dan pasien askes dengan cara pengujian statistik.

Jenis metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian survei analitik. Penelitian ini juga termasuk jenis penelitian "*explanatory research*" atau penelitian dengan penjelasan adanya perbedaan antara variabel penelitian melalui pengujian hipotesis yang telah dirumuskan. Pendekatan dilakukan melalui pendekatan cross sectional yaitu dengan mengumpulkan data yang sudah ada pada indeks penyakit stroke. Kemudian dihitung rata-ratanya untuk dilakukan uji beda bivariate

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney untuk mengetahui adanya perbedaan lama pasien dirawat pasien Umum dan pasien Askes pada kasus penyakit Stroke dengan komplikasi didapatkan hasil LOS pada pasien Umum 558 hari dengan rata-rata 3,90 hari dan LOS pasien askes 696 hari dengan rata-rata 6,92 hari.

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat signifikansi  $<0,05$  artinya ada perbedaan antara LOS pasien Umum dan LOS pasien Askes. Dari kesimpulan tersebut, disarankan meningkatkan pelayanan dengan mempertimbangkan kondisi pasien stroke dengan Diagnosa Lain yang penanganannya lebih intensif agar lama dirawat tidak panjang serta tidak membedakan jenis pasien.

Kata Kunci : Stroke, Lama Perawatan (LOS), RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

## Pendahuluan

Rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk menemukenali (mengidentifikasi) pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.<sup>(1)</sup>

Di satu unit pelayanan rekam medis diantaranya adalah tentang statistik rawat inap Rumah Sakit. Fungsi atau peranannya dalam pelayanan kepada pasien adalah sebagai tolok ukur mutu pelayanan Rumah Sakit yang diterima oleh pasien, sehingga baik buruk mutu pelayanan meliputi kecepatan dan kejelasan informasi sehubungan dengan pelayanan rekam medis, maka fungsi Statistik Rawat Inap Rumah Sakit adalah (a). untuk mengetahui presentase pemakaian tempat tidur (b). rata-rata pasien dirawat (c) selang waktu tempat tidur kosong hingga terisi kembali (d) frekuensi pemakaian tempat tidur.<sup>(1)</sup>

Statistik rawat inap digunakan untuk memantau kegiatan yang ada di unit rawat inap yang digunakan sebagai perencanaan maupun pelaporan kepada instansi. Salah satu indikator statistik rawat inap untuk menilai efisiensi pelayanan kesehatan rawat inap adalah *AvLOS (Average Length Of Stay)* yang merupakan jumlah hari pasien dirawat inap, tidak termasuk bayi lahir. Menurut Baber Johnson standar ideal efisiensi *AvLOS* adalah 3-12 hari.<sup>(1)</sup>

Berdasarkan Standar Pelayanan Medis yang ditetapkan oleh RSUD Dr. H. Soewondo Kendal *stroke* adalah kondisi dimana terganggunya suplai darah dan oksigen ke otak sehingga menyebabkan kerusakan pada sel-sel saraf di dalam otak.

Sistem asuransi kesehatan atau Askes merupakan pilihan untuk menata subsistem pelayanan kesehatan yang searah dengan subsistem pembiayaan. Asuransi kesehatan atau Askes akan menjadi pendorong-pendorong perubahan mendasar standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, penataan penggunaan obat, dan meningkatkan kemampuan serta mendorong manajemen Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan lainnya untuk lebih efisien yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya. Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada kasus *stroke* untuk pasien umum tahun 2012 sebanyak 143 kasus dan pasien Askes sebanyak 86 kasus. Rata-rata lama dirawat pasien umum 3,77 hari sedangkan rata-rata perawatan pasien askes adalah 6,96 itu berarti adanya perbedaan lama perawatan antara pasien askes dan pasien umum dengan selisih 3,19 hari. Hal ini menunjukkan bahwa pasien askes lebih lama dirawat dibandingkan dengan pasien umum, perbedaan tersebut juga akan

berdampak pada biaya yang dikeluarkan serta penggunaan fasilitas rumah sakit yang semakin lama serta hal tersebut bisa menunjukkan perbedaan kinerja pelayanan yang terhadap pasien.

**Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei analitik. Penelitian ini juga termasuk jenis penelitian “*explanatory research*” (2). Dengan pendekatan *cross sectional* yaitu dengan mengumpulkan dan melihat data yang sudah ada.

**Hasil Penelitian**

**1. Jumlah Pasien Stroke dengan Diagnosa lain**

**Tabel 4.1  
DATA PASIEN PENYAKIT STROKE DENGAN DIAGNOSA LAIN TAHUN 2012**

Jenis Pasien	Jumlah	%
Umum	143 pasien	62,45
Askes	86 Pasien	37,55
Total	229 Pasien	100,0

Berdasarkan data yang di dapat dari indeks penyakit stroke, presentase pasien umum 62,45% lebih banyak daripada pasien Askes 37,55%.

**2. Karakteristik Penderita**

**Tabel 4.2  
PENDERITA PENYAKIT STROKE BERDASARKAN UMUR**

Jenis pasien	Umur		
	25-44	45-64	65+
Umum	7	92	44
Askes	2	51	33
Jumlah	9	143	77

Berdasarkan karakteristik penderita penyakit stroke untuk pasien umum terbanyak pada usia 45-64 tahun yaitu sebanyak 92 pasien.

**Tabel 4.3  
PENDERITA PENYAKIT STROKE  
BERDASARKAN JENIS KELAMIN**

Jenis Pasien	Jenis kelamin
--------------	---------------

	Laki-laki	Perempuan
Umum	81	62
Askes	49	37
Total	130	99

Sedangkan bila dilihat dari jenis kelamin, pasien laki-laki sebanyak 130 pasien dan perempuan sebanyak 99 pasien.

**Tabel 4.4**  
**DATA DIAGNOSA LAIN PADA PENYAKIT STROKE TAHUN 2012**

KODE ICD-10	KETERANGAN	JUMLAH
I10	Hipertensi	136
R40.1	semicoma	29
G81.9	Hemiplegia	17
E79.8	Asymptomatic hyperuricaemia	12
E14	Diabetes Milletus	11
R24	Vertigo	10
E14.9	DM without komplikasi	7
I25.5	Ischaemic cardiomyopathy	6
I25.9	Chronic ischaemic heart disease	6
R50.9	Fever	6
E78.0	Pure hypercholesterolaemi	5
I51.9	Heart disease, unspecified	5
R40.2	unconsius	5
A16.2	Tuberculosis of lung	4
N18.9	Chronic Renal Failure	4
R11	Cyclical Vomiting	4
A09	Gastroentritis	3
E11	Non Insulin DM	3
E16.2	hypoglycemia	3
K29.7	Gastritis	3
L89	Decibitus Ulcer	3
R06.0	dyspnoea	3
R51	headache	3
D64.9	Anemia	2
E86	Dehydration	2
E10.5	diabetes with peripheral circulatory complications	2
G49.5	-	2
I12.9	Acute myocardial infarction, unspecified	2
J15.7	Pneumonia	2
J44.9	Chronic obstructive pulmonary disease	2
K30	Dyspepsia	2
K74.6	Cirrhosis	2
N40	Hyperplasia of prostate	2
N39.0	Urinary tract infection	2
R56.8	Convulsion	2
R18	ascites	2
A41.9	Shock Septic	1
A01.0	-	1

D38.3	Mediastinum	1
E14.8	-	1
E11.8	-	1
E15	-	1
E78.5	Hyperlipidemia	1
F45	Somatoform disorders	1
F50.0	Anorexia nervosa	1
G40.9	-	1
H90.5	Epilepsy	1
H35.0	-	1
I25.8	retinopathy	1
I63.8	Cerebral Infraction	1
J69.0	Pneumonitis	1
K40.9	Inguinal hernia	1
M17.9	Gonarthrosis	1
M19.9	Arthrosis, Unspecified	1
R09.2	Respiratory arrest	1
R73.9	Hyperglycaemia	1
R57.1	Hypovolaemic shock	1
R63.0	Anorexia	1
R47.0	Aprasia	1
R33	Retention Of Urine	1
R56.0	Vebrile convulsion	1
S06.5	Traumatic subdural haemorrhage	1
S72.0	Fracture of neck of femur	1
S32.0	Fractur Of Lumbar Vertebra	1

sumber: data indeks

Dari hasil data diatas diagnosa lain yang sering muncul pada penderita stroke adalah hipertensi (I10) sebanyak 136.

### 3. Perbedaan Lama Perawatan (AvLOS)

**Tabel 4.5**  
**DATA STATISTIK LAMA PERAWATAN PASIEN UMUM DAN PASIEN ASKES**  
**PADA KASUS STROKE TAHUN 2012**

Ukuran statistik	Kelompok kasus	
	Umum	Askes
N	143	86
Jumlah Lama Dirawat	558	596
Mean (rata-rata lama dirawat)	3,90	6,92
Std. Deviation	3,324	6,327
Std. Error Mean	,278	,278



Dari hasil perhitungan tabel 4.5, maka dapat diketahui bahwa rata-rata lama dirawat (AvLOS) pasien askes 6,92 hari lebih besar dibandingkan dengan pasien umum dengan 3,90 hari.

#### 4. Hasil Uji Normalitas

**Tabel 4.6**  
**Uji Normalitas Data dengan Uji Satu Sampel Kolmogorov-Smirov**

Statistik	Umum	Askes
N	143	86
Rata-rata	3,90	6,92
Standar deviasi	3,324	6,327
Tingkat signifikasi	0,00	0,03

Dari hasil perhitungan uji normalitas data dengan menggunakan program SPSS diketahui bahwa tingkat signifikasi kedua data tersebut bernilai 0,0001 dan 0,003 sehingga signifikasi  $p < 0,05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak yang artinya data berdistribusi tidak normal maka dilakukan uji non parametrik yaitu uji Mann-whitney.

#### 5. Hasil Uji Beda

**Tabel 4.7**  
**Uji Dua Sampel Independent**

Statistik	Umum	Askes
N		86
Mean Rank	143	137,13
Sum Of Rank	101,69	11793,00
Z	14542,00	
Signifikasi	-3,957	
	0,00	

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik dengan menggunakan uji Mann-Whitney, diperolehnya hasil tingkat signifikasi 0,0001 yang berarti lebih kecil dari 0,05. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya ada perbedaan antara lama dirawat pasien Umum dan pasien Askes pada kasus penyakit stroke dengan diagnosa lain.

#### Pembahasan

Berdasarkan Standar Pelayanan Medis yang ditetapkan oleh RSUD Dr. H. Soewondo, stroke atau *cerebrovascular accident* (CVA) adalah keadaan yang

terjadi ketika pasokan darah ke sebagian otak terganggu. dalam jaringan otak, kurangnya pasokan darah menyebabkan reaksi biokimia yang dapat merusak atau mematikan sel-sel saraf di otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan kehilangan fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu.<sup>(3)</sup>

Lama dirawat yang dimiliki oleh pasien umum dan pasien askes pada kasus stroke dengan diagnosa lain bervariasi. Di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal lama perawatan untuk pasien umum pada kasus stroke dengan diagnosa lain antara 1-19 hari sedangkan pada pasien Askes pada kasus yang sama yaitu 1-36 hari.

Setelah dilakukan uji statistik Mann-Whitney diketahui bahwa adanya perbedaan lama dirawat antara pasien Umum dan pasien Askes. Dari berbagai studi yang dilakukan tentang penyakit stroke, umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stroke.. Apabila dilihat dari karakteristik penderita dilihat dari umur sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal penderita pada usia 45-64 sebanyak 143 pasien. Pada umumnya, orang yang telah berumur tua lebih rentan terkena penyakit stroke dibandingkan dengan yang lebih muda. Ini adalah kondisi alamiah yang harus diterima. Resiko stroke meningkat dengan bertambahnya usia, dimana pada rentan usia tersebut secara fisiologis mulai terdapat penurunan fungsi sehubungan dengan proses penuaan. Elastisitas pembuluh darah mulai berkurang sehingga jika terjadi perubahan tekanan darah, dengan demikian risiko untuk terjadi stroke itu semakin meningkat<sup>(4)</sup>. Sedangkan dilihat dari karakteristik jenis kelamin tampak bahwa pasien yang sering terkena penyakit stroke adalah pasien laki-laki, 130 pasien lebih banyak dibandingkan dengan pasien perempuan yang hanya 99 pasien, itu berarti pria lebih rentan terkena penyakit stroke dibandingkan dengan perempuan. Hal ini mungkin lebih berhubungan dengan faktor-faktor pemicu lainnya yang lebih banyak dilakukan oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan, misalnya merokok, minum alkohol, dan sebagainya<sup>(5)</sup>. Perbedaan lama perawatan juga berkaitan dengan tingkat keparahan penderita stroke dengan diagnosa lain yang muncul menyertai penyakit stroke itu sendiri. Diagnosa lain adalah suatu diagnosis tambahan yang menggambarkan suatu kondisi yang muncul setelah dimulainya observasi dan perawatan di rumah sakit Dr. H. Soewondo Kendal yang mempengaruhi perjalanan penyakit pasien atau asuhan medis yang dibutuhkan. Adapun diagnosa lain yang muncul antara lain hipertensi, semicoma, vertigo, hemiplegia, diabetes mellitus. Dari beberapa diagnosa lain yang muncul hipertensi adalah kasus terbanyak dengan 136 kasus. Bahkan hipertensi ini merupakan penyebab penyakit stroke yang utama. Orang-orang yang terkena hipertensi memiliki resiko yang lebih besar untuk terkena serangan stroke. Pada orang yang terkena darah tinggi atau hipertensi, aliran darahnya menjadi

tidak normal dan lambat akibat penyempitan yang terjadi pada pembuluh darah. Suplai oksigen dan glukosa ke otak pun (yang di bawa oleh aliran darah) juga akan mengalami penurunan<sup>(5)</sup>. Selain faktor umur, jenis kelamin dan diagnosa lain adapun faktor lain seperti gejala klinis yang berat antara lain mati rasa pada tangan, kaki, atau wajah, kebingungan mendadak, kesulitan berbicara, gangguan penglihatan secara tiba-tiba pada sebagian atau kedua mata, hilang keseimbangan, sakit kepala parah juga dapat memperpanjang hari perawatannya.<sup>(6)</sup>

Pengaruh lama dirawat pasien Umum dan pasien Askes berdampak pada biaya admistrasi, Jumlah biaya pasien Askes akan lebih besar dibandingkan dengan pasien Umum, karena sumber daya dan pelayanan lebih besar, sehingga akan berpengaruh pula terhadap *financial* yang merupakan kegunaan rekam medis.

Lama pasien dirawat penyakit stroke akan berakibat pada penggunaan tempat tidur di rumah sakit. Pasien Askes pada kasus penyakit stroke akan lebih lama hari perawatannya dibandingkan dengan pasien Umum pada kasus yang sama. Dengan demikian rumah sakit dapat menetapkan standar lama dirawat pasien penyakit stroke, untuk memperhitungkan tingkat penggunaan bangsal atau tempat tidur di rumah sakit. Dengan mengetahui lama pasien dirawat di rumah sakit dapat digunakan menjadi acuan untuk perencanaan dan pengembangan rumah sakit tentang standar hari perawatan untuk pasien stroke.

## Kesimpulan

1. Jumlah kasus penyakit stroke pasien umum sebanyak 143 pasien dengan presentase 62,45% sedangkan jumlah kasus penyakit stroke pasien Askes sebanyak 86 pasien dengan presentase 37,55%.
2. Penderita terbanyak adalah pasien laki-laki yaitu sebanyak 130 pasien sedangkan pasien perempuan hanya 99 pasien.
3. Total lama dirawat pasien Umum 558 hari dan pasien Askes 596 hari.
4. Rata-rata lama dirawat pasien Umum sebanyak 3,90 hari sedangkan pada pasien Askes 6,92 hari.
5. Diagnosa lain yang sering muncul pada penderita stroke untuk pasien umum maupun pasien askes adalah hipertensi.
6. Ada perbedaan lama dirawat antara pasien umum dan pasien askes pada kasus penyakit stroke dengan tingkat signifikansi 0,05

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti ingin memberikan saran yang dapat berguna bagi lahan penelitian, yaitu :

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang penyebab memanjangnya lama dirawat pasien penderita stroke, khususnya tentang diagnosa lain.
2. Meningkatkan pelayanan dengan mempertimbangkan kondisi pasien stroke dengan diagnosa lain yang penanganannya lebih intensif agar lama dirawat tidak panjang.

#### **Daftar Pustaka**

1. Indradi Sudra, Rano, Statistik Rumah Sakit. Graha Ilmu, Tahun 2010.
2. Riwidikdo, Handoko, Statistik Kesehatan. Mitra Cendika Press. Yogyakarta. tahun 2007.
3. <http://id.m.wikipedia.org/wiki/stroke>
4. Agustina, Hana Rizmadewi, Kajian Kebutuhan Perawatan Dirumah Bagi Klien Dengan Stroke. Universitas Padjadjaran. tahun 2009.
5. <http://sygiettyo.blogspot.com/2011/02/penyebab-penyakit-stroke.html>
6. <http://mediskus.com/penyakit/stroke-pengertian-jenis-gejala.html>