

TINJAUAN LAMA DIRAWAT PASIEN BPJS PENYAKIT DIARE DENGAN DAN TANPA KOMPLIKASI SELAMA TRIWULAN I TAHUN 2014 DI RSUD DR. M. ASHARI KABUPATEN PEMALANG

Ovia Ayu Fellasufa

Abstract

Diarrhea is a disease in which the stool or feces turns into mushy or liquid that is usually happened at least three times in 24 hours. Length of stay is needed by the hospital to calculate the use of facilities (utilization management) and financial interests (financial report). Based on the results of observations or initial survey conducted in RSUD Dr. M. Ashari Pemalang researchers chose diarrhea because it is one of the top 10 diseases. The purpose of this study is was determine length of stay BPJS diarrhea patients treated with and without complications during the first quarter of 2014 at the RSUD Dr. M. Ashari Pemalang.

The method used was descriptive method of direct observation and cross-sectional approach. The population examined in this study were 71 medical record patients of diarrhea that were obtained from computerized index Diarrhea disease who are hospitalized during the first quarter of 2014 at the RSUD Dr. M. Ashari Pemalang.

Based on the results of the study, during the first quarter of 2014 BPJS Diarrhea patients treated in RSUD Dr. M. Ashari all district as many as 71 patients and the most number of people with diarrhea was in January amounted to 47.89%. attacking the 45-64 year age group (31%) with female (63%). Length of stay appropriate with INA CBG's standard was 87.32% more higher than inappropriate INA CBG's standard (12,68%) with the majority of patients with moderate dehydration complications (33, 80%). Percentage who have disease complications in the group appropriate length of stay INA-CBG's (88,24%) greater than inappropriate length of stay INA-CBG's (11,76%). And patients who have comorbidities of diabetes mellitus was the most (66.66%). Percentage who have comorbidities in the group appropriate length of stay INA-CBG's (100%) greater than inappropriate length of stay INA-CBG's (0%). While the severity of the most at 60.56% as level I and level II was 28.17% and 11.27% at level III. Which has a severity level to the group appropriate length of stay INA-CBG's level I (83,72%), level II (100%), level III (75%) greater than inappropriate length of stay INA-CBG's level I (16,28%), level II (0%), level III (25%).

Offer advised coding more careful in doing inputting to enter primary diagnostic and diagnostic complications.

Key words: Length of Stay, Diarrhea, BPJS

PENDAHULUAN

Statistik rumah sakit sebagai informasi kesehatan yang merupakan statistik kesehatan yang digunakan untuk memperoleh bersumber pada data rekam medis kepastian bagi praktisi kesehatan,

manajemen dan tenaga medis dalam pengambilan keputusannya. Statistik rumah sakit dapat digunakan untuk menghitung berbagai macam indikator layanan kesehatan. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu BOR (*Bed Occupation Rate*), AvLOS (*Average Length of Stay*), BTO (*Bed Turn Over*), TOI (*Turn Over Inteval*), NDR (*Ned Death Rate*), GDR (*Gross Death Rate*), rerata kunjungan klinik per hari.

Statistik rawat inap digunakan untuk memantau kegiatan yang ada di unit rawat inap sebagai bahan atau data untuk perencanaan guna pengambilan kebijakan di rumah sakit melalui pelaporan kepada pihak unit rekam medis. Salah satu indikator rawat inap yang menilai efisiensi pelayanan kesehatan rawat inap yaitu *Average Length of Stay* (AvLOS), yang merupakan rasio yang mengukur jangka waktu atau periode (berapa lama) rata-rata pasien dirawat atau menggunakan jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit. Menurut standar pelayanan medis efisiensi AvLOS adalah 3-5hari.⁽²⁾

Angka lama dirawat dibutuhkan oleh rumah sakit

digunakan untuk menghitung tingkat pengguna sarana (*ultization management*) dan untuk kepentingan finansial (*finansial report*). Dari aspek medis semakin lama dirawat maka bisa menunjukkan bahwa kinerja pelayanan medis kurang baik karena pasien lebih lama dirawat atau lebih lama sembuhnya. 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.⁽²⁾

Berdasarkan dari hasil pengamatan atau survei awal yang dilakukan di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang peneliti memilih penyakit diare karena merupakan salah satu dari 10 besar penyakit, dalam penanganan kasus diare memiliki variasi dalam masa perawatan, standar diare menurut lama dirawat INA-CBG's level 1 adalah 4,2 hari, level 2 adalah 5,7 hari, level 3 adalah 8,0 hari, sedangkan pada 10 DRM kasus diare pasien rawat inap BPJS sebanyak 30% diantaranya terdapat

pasien yang memiliki masa perawatan yang melebihi standar INA-CBG's. Pembayaran klaim BPJS didasarkan atas lama dirawat rata-rata standar INA-CBG's. Apabila lama dirawat dirumah sakit melebihi standar INA-CBG's kemungkinan berdampak pada segi finansial di rumah sakit.

Dengan alasan tersebut maka diperlukan suatu penelitian tentang tinjauan lama dirawat pasien BPJS penyakit diare dengan dan tanpa komplikasi selama triwulan I tahun 2014 di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang.

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui lama dirawat pasien BPJS penyakit diare dengan dan tanpa komplikasi selama triwulan I tahun 2014 di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang.

Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan jumlah pasien BPJS penyakit diare selama triwulan I tahun 2014
- b. Mendeskripsikan umur penderita diare selama triwulan I tahun 2014
- c. Mendeskripsikan jenis kelamin penderita diare selama triwulan I tahun 2014

- d. Mendeskripsikan lama dirawat pasien BPJS penyakit diare selama triwulan I tahun 2014
- e. Mendeskripsikan lama dirawat menurut INA-CBG's pasien BPJS penyakit diare selama triwulan I tahun 2014
- f. Mendeskripsikan tingkat keparahan (*severity level*) pasien BPJS penyakit diare selama triwulan I tahun 2014
- g. Mendeskripsikan penyakit penyerta pasien BPJS penderita diare selama triwulan I tahun 2014
- h. Mendeskripsikan penyakit komplikasi pasien BPJS penderita diare selama triwulan I tahun 2014

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu menjelaskan suatu variabel tanpa membuat perbandingan atau hubungan dengan melihat langsung objek yang akan diteliti. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode observasi, Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional*.

Populasi yang diteliti pada penelitian ini adalah DRM pasien

kasus Diare sebanyak 71 DRM yang didapat dari indeks komputerisasi penyakit Diare yang dirawat inap selama triwulan I tahun 2014 di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang dan jumlah sampel adalah total populasi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap data yang sudah diolah dengan tujuh variabel yang diteliti, maka hasil pembahasannya adalah sebagai berikut:

1. Jumlah Pasien BPJS Penyakit Diare

Diare adalah sebuah penyakit dimana tinja atau feses berubah menjadi lembek atau cair yang biasanya terjadi paling sedikit tiga kali dalam 24 jam (atau bisa juga disebut mencret) penyakit ini penyebab kematian paling umum kematian balita, dan juga membunuh lebih dari 2,6 juta orang tiap tahunnya.⁽¹²⁾ Selama triwulan I tahun 2014 pasien BPJS penderita Diare yang dirawat di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang sebanyak 71 pasien dan menurut bulan yang paling banyak jumlah penderita Diare adalah pada

bulan Januari sebesar 47,89% sedangkan yang paling sedikit adalah pada bulan Maret yaitu sebesar 23,94%.

2. Umur

Terdapat beberapa faktor risiko pada penderita Diare dan salah satunya adalah faktor umur. Umur merupakan jumlah umur pasien yang dihitung dalam satuan tahun yang tercatat di data RM 1. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada penderita Diare dengan melihat karakteristik umur didapatkan bahwa jumlah pasien terbanyak adalah dalam rentang umur 45-64 tahun sebesar (31%) kemudian umur > 65 tahun sebesar (25%), umur 25-44 tahun sebesar (15%), umur 1-4 tahun sebesar (10%), umur 5-14 tahun sebesar (7%), dan sisanya dengan jumlah paling sedikit pada umur 29-<1 tahun dan umur 15-24 tahun masing-masing sebesar (6%).

Penyakit Diare paling sering diderita oleh anak-anak juga pada orang dewasa sehingga memudahkan bakteri yang masuk kedalam tubuh melalui air, makanan maupun benda-benda yang dimasukkan

kedalam mulut. Diare disebabkan oleh infeksi dari lumen saluran cerna, dan di dindingnya seperti akibat dari komplikasi penyakit lain di luar saluran cerna dan bisa juga karena jenis racun yang tidak sesuai dan atau tidak dikenal oleh saluran cerna yang berasal dari makanan atau minuman. Penularan penyakit Diare adalah melalui air dan makanan. Kuman Salmonella dapat bertahan lama dalam makanan.⁽¹²⁾

3. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan antara laki-laki dengan perempuan dari pasien berdasarkan data yang tertulis pada data RM 1. Dilihat dari golongan jenis kelamin, pasien BPJS dengan kasus penyakit Diare yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak terserang penyakit Diare dengan persentase sebesar 63% dibanding dengan pasien berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 37%. Hal ini karena daya tahan tubuh perempuan lebih rentan terhadap penyakit dibanding dengan laki-laki.

4. Lama Dirawat Pasien Menurut Standar INA-CBG's

Lama dirawat adalah Jumlah hari dimana pasien mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit, sejak tercatat sebagai pasien di rawat inap hingga keluar rumah sakit berdasarkan data RM 1 dengan menghitung tanggal keluar dikurangi tanggal masuk. Perkiraan waktu lama perawatan (*length of stay*) yang akan dijalani oleh pasien juga sudah diperkirakan sebelumnya disesuaikan dengan jenis diagnosis maupun kasus penyakitnya. standar lama dirawat INA CBG's yang telah ditetapkan sehingga diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan pada pasien sesuai dengan standar lama dirawat pasien tersebut. Apabila rumah sakit memberikan pelayanan melebihi standar lama dirawat maka akan terjadi inefisiensi dimana biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit lebih besar dibandingkan dengan klaim yang dibayarkan tarif INA CBG's.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hasil penelitian, lama dirawat riil minimal pada pasien BPJS

penderita Diare adalah 1 hari dan maksimal adalah 9 hari. Lama dirawat pasien Diare yang sudah sesuai dengan standar lama dirawat INA CBG's sebesar 87,32% lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak sesuai standar lama dirawat INA CBG's yaitu sebesar 12,68%.

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 lama dirawat (AvLOS) yang ideal.⁽²⁾

5. Tingkat Keparahan (*Severity Level*)

Pada penderita Diare, terdapat tingkat keparahan (*severity level*) berdasarkan kasus yang diderita yang akan tercantum pada hasil grouping INA-CBG's. Begitu juga dengan

pasien BPJS penyakit Diare di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang selama triwulan I tahun 2014. Ada tiga *severity level* yaitu level I, II, dan level III.

Pasien BPJS penyakit Diare di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang selama triwulan I tahun 2014 pada level I adalah sebesar 60,56% lebih banyak dibandingkan dengan level II sebesar 28,17% dan pada level III sebesar 11,27%. Berdasarkan kategori Lama dirawat dan *severity level*, prosentase yang memiliki *severity level* pada kelompok yang sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's level I (83,72%), level II (100%), level III (75%) lebih besar daripada yang tidak sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's level I (16,28%), level II (0%), level III (25%).

6. Penyakit Penyerta

Disamping diagnosis utama Diare dan penyakit komplikasi beberapa pasien juga memiliki penyakit penyerta yaitu diagnosis penyakit penyerta yang ditulis oleh dokter dan tercantum di data RM 1. Terdapat beberapa penyakit penyerta pada penderita Diare dimana 1 pasien pun bisa

memiliki lebih dari 2 penyakit penyerta sekaligus.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa Diabetes melitus merupakan penyakit penyerta yang terbanyak sebesar 66,66% dan paling sedikit adalah Nephropathy, Cerebral palsy dan Lack of expected normal physiological development masing-masing sebesar 16,67%.

Dari keseluruhan penderita Diare, persentase pasien Diare yang tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 91,55% lebih banyak dibandingkan pasien Diare yang memiliki penyakit penyerta sebanyak 8,45%. Berdasarkan kategori Lama dirawat dan penyakit penyerta, prosentase yang memiliki penyakit penyerta pada kelompok yang sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's (100%) lebih besar daripada yang tidak sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's (0%).

7. Penyakit Komplikasi

Selain diagnosis utama pada penderita Diare, beberapa pasien juga memiliki penyakit komplikasi yaitu diagnosis penyakit komplikasi yang ditulis

oleh dokter dan tercantum di data RM 1. Terdapat berbagai macam variasi penyakit komplikasi yang dimiliki oleh penderita Diare seperti yang terdapat pada pasien BPJS di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang Selera selama triwulan I tahun 2014 antara lain: Dehidrasi sedang, *Gastritis* akut, Anemia, Gizi kurang, *Gastritis*, Dehidrasi ringan, *Paratyphoid fever*, *Typhoid fever*, *Hydronephrosis*, *TFA*, Kolitis ulseratif, *Acute Nasopharyngitis*, *Trombositosis*, *Lekositosis*, Bakterial INF, *Febrile Convulsions*, Sepsis, *Hypokalemi*, *Stomatitis*, *Diaper Rash*, Dermatitis alergi, *Anemia mikohipo*, *Trombocytopenia* dan *Hipokalaemia*. Penyakit komplikasi yang paling banyak diderita adalah dehidrasi sedang (33,80%).

Dari total keseluruhan penderita Diare ada juga penderita yang tidak memiliki penyakit komplikasi sebesar 28,17% lebih sedikit bila dibandingkan dengan jumlah pasien yang memiliki penyakit komplikasi yaitu sebesar 71,83%.

Sedangkan pasien dengan penderita Diare yang memiliki

penyakit komplikasi sama dengan 1 penyakit sebesar 76,47% lebih besar dibandingkan dengan pasien Diare yang memiliki penyakit komplikasi lebih dari 1 penyakit sebesar 23,53%. Berdasarkan kategori Lama dirawat dan penyakit komplikasi, prosentase yang memiliki penyakit komplikasi pada kelompok yang sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's (88,24%) lebih besar daripada yang tidak sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's (11,76%). Adanya penyakit komplikasi pada penderita diare belum tentu memperpanjang masa perawatan. Hal ini tergantung dari berat ringannya masing-masing penyakit komplikasi tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tinjauan lama dirawat pasien BPJS penyakit Diare dengan dan tanpa komplikasi selama triwulan I tahun 2014 di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang, diperoleh simpulan :

1. Pasien BPJS pada penderita Diare di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang selama

triwulan I tahun 2014 adalah sebanyak 71 pasien.

2. Pasien BPJS pada penderita Diare di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang selama triwulan I tahun 2014 berdasarkan karakteristik umur, jumlah penderita terbanyak yaitu pada kelompok umur 45-64 tahun sebesar 31%.
3. Pasien BPJS pada penderita Diare di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang selama triwulan I tahun 2014 berdasarkan karakteristik jenis kelamin, paling banyak diderita oleh perempuan yaitu sebesar 63%.
4. Jumlah pasien yang memiliki lama dirawat paling banyak pasien dengan lama dirawat 2 hari sebesar 38% dan yang paling sedikit dengan lama dirawat 9 hari sebanyak 2,80%.
5. Jumlah pasien diare yang memiliki lama perawatannya sesuai dengan standar INA-CBG's sebesar 87,32% lebih banyak bila dibandingkan dengan lama perawatan yang tidak sesuai dengan INA-CBG's sebesar yaitu 12,68%.
6. Berdasarkan tingkat keparahan (*severity level*) yang paling banyak diderita oleh pasien Diare

adalah level I sebesar 60,56% dan yang paling sedikit adalah level III yaitu sebesar 11,27%. Prosentase yang memiliki *severity level* pada kelompok yang sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's level I (83,72%), level II (100%), level III (75%) lebih besar daripada yang tidak sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's level I (16,28%), level II (0%), level III (25%).

7. Berdasarkan ada tidaknya penyakit penyerta, jumlah penderita Diare yang tidak memiliki penyakit penyerta sebesar 91,55% lebih banyak dibandingkan yang memiliki penyakit penyerta yaitu sebesar 8,45%. Penyakit penyerta yang paling banyak diderita adalah Diabetes Melitus yaitu sebesar 57,1%. Prosentase yang memiliki penyakit penyerta pada kelompok yang sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's (100%) lebih besar daripada yang tidak sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's (0%).
8. Berdasarkan ada tidaknya penyakit komplikasi, jumlah penderita Diare yang memiliki penyakit komplikasi sebesar 71,83% lebih banyak

dibandingkan dengan yang tidak memiliki komplikasi yaitu sebesar 28,17%. Penyakit komplikasi yang paling banyak diderita adalah dehidrasi sedang yaitu sebesar 33,80%. Sedangkan penderita Diare yang memiliki penyakit komplikasi sama dengan 1 penyakit sebesar 76,47% lebih besar dibandingkan dengan pasien Diare yang memiliki penyakit komplikasi lebih dari 1 penyakit sebesar 23,53%. Prosentase yang memiliki penyakit komplikasi pada kelompok yang sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's (8,24%) lebih besar daripada yang tidak sesuai Lama Dirawat menurut INA-CBG's (11,76%).

SARAN

1. Petugas coding lebih teliti dalam melakukan penginputan untuk memasukan diagnosa utama dan diagnosa komplikasi
2. Untuk rumah sakit disarankan perlu adanya kerjasama antara tenaga kesehatan dengan pasien dalam setiap pemberian pelayanan kesehatan serta perlunya peningkatan pelayanan yang berkualitas sehingga tidak

memperpanjang lama perawatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Arul. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Ketiga. Mitra Cendikia. Yogyakarta : 2009
- Indra Sudra, Rano. *Statistik Rumah Sakit*. Graha Ilmu. Yogyakarta : 2010
- Ridwidikdo, Handoko. *Statistik kesehatan*. Edisi ketiga. Mitra cendikia. Yogyakarta : 2009
- Chandra, Budiman. *Pengantar statistik kesehatan*. Buku kedokteran EGC. Jakarta : 2009
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta: 2005
- Ikatan Dokter Indonesia. *Standard Pelayanan Medis*. Volume 1. Edisi 2. Jakarta: 1998
- Dharmawan, Yudhi. 2006. *Modul Statistik Rumah Sakit*. Semarang.
- Anwar, A. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta : 1996
- Kementrian Kesehatan RI. *JUKNIS SIRS 2011 Sistem Informasi Rumah Sakit*. www.buk.depkes.go.id. Jakarta : 2011
- Anonim.Website Basirun. <http://basirun.hostzi.com/ina%20cbgs.html/>. Diakses pada: 4 Mei 2014
- Anonim. *Sejarah BPJS*. <http://www.bpjs-kesehatan.go.id/>. Diakses pada: 5 Mei 2014
- Anonim. Pengertian penyakit diare. <http://Penyakitdiare.com/penyakit-diare-dan-cara-mengatasinya/>. Diakses pada: 5 Mei 2014