

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dimana institusi ini menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah sakit memberikan beberapa jenis pelayanan, mulai dari pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medik, dan pelayanan penunjang non medik. Pelayanan penunjang medik sendiri terdiri atas pelayanan penunjang medik spesialis, pelayanan penunjang medik subspesialis, dan pelayanan penunjang medik lain. Salah satu pelayanan yang termasuk kedalam pelayanan penunjang medis lain tersebut adalah rekam medis (Menteri Kesehatan, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan terkait identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan fasilitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Perekam medis memiliki tujuh kompetensi, salah satunya yaitu wajib menguasai penerapan aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar dan biomedik. Statistik rumah sakit dapat diaplikasikan dalam perhitungan indikator pelayanan rumah sakit.

Indikator pelayanan rumah sakit diantaranya yang paling sering dipakai adalah *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (ALOS), *Bed Turn Over* (BTO), *Turn Over Interval* (TOI), *Net Death Rate* (NDR), dan *Gross Death Rate* (GDR) (Peraturan Menteri Kesehatan, 2011). Salah satu indikator pelayanan rumah sakit yaitu *Average Length of Stay* (ALOS) merupakan rata-rata lama dirawat seorang pasien di suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan indikator ini adalah memberi gambaran tingkat efisiensi dan kualitas mutu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan, 2011). Lamanya hari perawatan seseorang dirawat inap pada periode perawatan mulai dari observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan upaya pelayanan

kesehatan lainnya disebut *Length of Stay* atau sering disingkat LOS (Saitis, Aswad and Bahar, 2022).

Perhitungan LOS berguna untuk mengevaluasi terkait kualitas atau standar pelayanan yang telah dilakukan. Terdapat beberapa aspek yang mempengaruhi LOS yaitu ciri penderita, kondisi klinis, tindakan kedokteran, tipe penyakit tertentu, pengobatan yang dilaksanakan, pengelolaan pasien di ruang perawatan, serta proses administrasi rumah sakit. LOS yang tinggi disebabkan oleh mutu atau aspek pelayanan yang kurang efektif. Hal ini dapat mengakibatkan kerugian diantaranya yaitu menambah beban perawatan pasien atau keluarga, mengurangi cakupan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, dan pembiayaan operasional rumah sakit lebih besar (Rustiyanto, 2010; Ramadhanti, 2023). Nilai LOS yang terlalu rendah menandakan kualitas pelayanan yang kurang baik karena dapat menyebabkan proses pengobatan yang kurang tuntas, yang berakibat terjadinya kekambuhan penyakit (Sari et al., 2023; Malau et al., 2016).

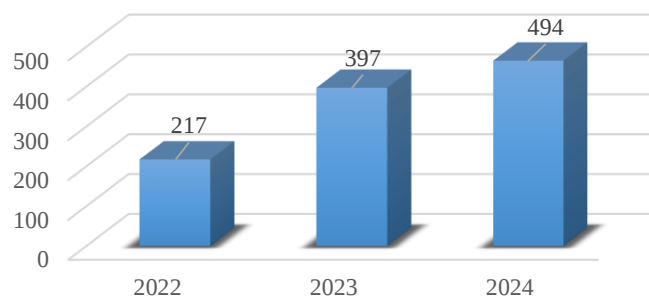
Salah satu penyakit yang membutuhkan perhatian khusus terkait lama dirawat (LOS) adalah demam tifoid. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Aisyah dkk (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat 45,2% lama dirawat pasien tifoid tidak sesuai standar. Demam tifoid adalah penyakit yang menyerang saluran pencernaan dan menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat global. Gejala umum yang muncul pada pasien tifoid yaitu demam, menggigil, dan nyeri abdomen (Hartanto, 2021). Kejadian tifoid di seluruh dunia diperkirakan antara 11 sampai 20 juta, sedangkan 128.000 hingga 161.000 orang meninggal akibat penyakit tifoid pada setiap tahunnya (WHO, 2018).

Pada tahun 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengemukakan bahwa tifoid di Indonesia masih tinggi yaitu berkisar 350-810 per 100.000 penduduk dengan angka mortalitas sekitar 3,1-10,4% (Mitha et al., 2023). Demam tifoid apabila tidak diterapi maka memiliki *case fatality rate* sebesar 10-30% dan jika mendapat terapi yang tepat dapat menurun menjadi 1-4% (WHO, 2018). Demam tifoid termasuk kedalam 10 besar penyakit dengan jumlah kunjungan terbanyak di fasyankes Indonesia, dan merupakan 20 besar penyakit

dengan rata-rata tertinggi klaim selama periode 2016-2022 (Kementerian Kesehatan, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Kaliwates, kasus tifoid selalu mengalami peningkatan dalam 3 tahun terakhir. Berikut grafik kenaikan kasus tifoid di Rumah Sakit Kaliwates Jember tahun 2022-2024.

Kasus Tifoid Rumah Sakit Umum Kaliwates

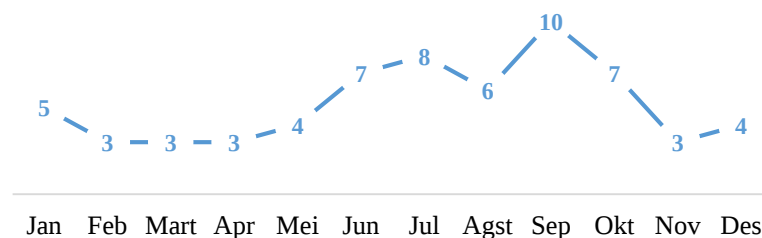


Gambar 1. 1 Data Jumlah Pasien Rawat Inap dengan Diagnosis Tifoid di RSUD Kaliwates tahun 2022-2024

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa kasus tifoid semakin meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2022 didapatkan sebanyak 217 kasus tifoid dan terus naik hingga tahun 2024 ditemukan sebanyak 465 kasus tifoid.

Selain mengalami kenaikan kasus setiap tahunnya, pada tahun 2024 tifoid juga masuk kedalam 10 besar penyakit setiap bulannya. Berikut merupakan data 10 besar penyakit

Peringkat Kasus Tifoid Tahun 2024



Gambar 1. 2. Peringkat tifoid pada tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas selama satu tahun, peringkat tifoid mengalami fluktuasi. Dimana tifoid menempati peringkat ketiga sebagai peringkat tertinggi selama 4 bulan yaitu pada bulan februari, maret, april, dan November.

Tingginya kasus tifoid tersebut, maka dibutuhkan penanganan yang tepat salah satunya dengan berpedoman pada *Clinical Pathway*. *Clinical Pathway* merupakan sebuah pedoman yang digunakan dalam melakukan tindakan klinis berbasis bukti klinis medis pada fasilitas pelayanan kesehatan (Subarno, Sarnianto and Andayani, 2021). Adapun *Clinical Pathway* penyakit demam tifoid di Rumah Sakit Umum Kaliwates menunjukkan bahwa standar rencana hari rawat pasien 3-5 hari. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Amanda dkk (2023) yang menyatakan bahwa rata-rata lama hari rawat pasien demam tifoid yaitu selama 3-5 hari.

Hasil studi pendahuluan dari 20% pasien rawat inap tifoid pada tahun 2022 sampai 2024, didapatkan rincian lama dirawat sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Lama Dirawat Pasien Tifoid di RSUD Kaliwates

Lama Dirawat	2022		2023		2024	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
< 3 hari	9	20,5	26	32,9	31	33
3-5 hari	31	70,5	47	59,5	58	62
>5 hari	4	9	6	7,6	5	5
Total	44	100	79	100	94	100

Tabel diatas ditemukan lama dirawat pasien yang > 5 hari, meskipun tidak mengalami peningkatan. Sedangkan pada lama dirawat pasien yang kurang dari 3 hari, selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hari perawatan yang terlalu singkat dapat menyebabkan kejadian demam tifoid berulang, pada tahun 2023 terdapat pasien rawat inap berulang dengan diagnosis yang sama yaitu demam tifoid di Rumah Sakit Umum Kaliwates. Perawatan yang terlalu singkat dapat menyebabkan proses pengobatan yang tidak tuntas, sehingga terjadi kejadian demam berulang atau *Carrier* (Malau, Lubis and Lubis, 2016). Sedangkan lama hari perawatan yang terlalu panjang akan menyebabkan beberapa kerugian seperti penambahan biaya perawatan bagi pasien, mengurangi cakupan pelayanan

kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan terkait, dan kerugian biaya operasional bagi rumah sakit (Amalia and Pratama, 2021).

Berikut ini adalah hasil studi pendahuluan pada 25 berkas pasien tifoid di Rumah Sakit Umum Kaliwates:

Tabel 1.2 Data Pendahuluan Lama Dirawat Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Lama dirawat					
	<3 hari		3-5 hari		>5 hari	
	n	%	n	%	n	%
Usia						
Bayi dan balita <5 th	0	0%	2	13%	1	33.3%
Anak-anak: 5-9th	0	0%	3	20%	1	33.3%
Remaja: 10-18 th	1	14%	3	20%	0	0.0%
Dewasa: 19-59th	6	86%	7	47%	1	33.3%
Lansia: >=60 th	0	0%	0	10%	0	0.0%
Jumlah	7	100%	15	100%	3	100%
Jumlah Leukosit						
Normal (4.000-11.000)	5	71%	10	67%	2	67%
Tidak Normal (Leukopenia : <4.000 atau Leukositosis: >11.000)	2	29%	5	33%	1	33%
Jumlah	7	100%	15	100%	3	100%
Komorbidity						
Tidak ada Komorbidity	6	86%	10	67%	0	0%
Ada Komorbidity	1	14%	5	33%	3	100%
Jumlah	7	100%	15	100%	3	100%
Metode Pembayaran						
Asuransi	6	86%	14	93%	1	33%
Non Asuransi	1	14%	1	7%	2	67%
Jumlah	7	100%	15	100%	3	100%

Berdasarkan tabel diatas, usia yang memiliki lama dirawat < 3 hari yaitu pada usia dewasa yaitu sebesar 86%, sedangkan yang memiliki lama dirawat >5 hari yaitu usia bayi, balita, dan anak-anak. Pada pasien yang memiliki jumlah leukosit tidak normal ditemukan lama dirawatnya >5 hari sebesar 33%. Pasien

yang memiliki lama dirawat lebih dari 5 hari ditemukan pada pasien yang memiliki komorbiditas. Berdasarkan metode pembayaran, pasien yang tidak menggunakan asuransi memiliki lama dirawat >5 hari sebesar 67%.

Lama dirawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor demografi, klinis dan non klinis. Faktor demografi pasien antara lain usia, pekerjaan, dan status pernikahan. Faktor klinis dan non klinis yaitu adanya komorbiditas, jumlah leukosit, dan metode pembayaran (Khosravizadeh et al., 2016; Mitha dkk 2023; Raimondo, 2024).

Semua kalangan umur dapat terkena penyakit tifoid, terutama terjadi pada kelompok usia produktif. Seseorang dalam masa usia produktif akan aktif dalam melakukan beberapa kegiatan dan sering membeli makanan di luar jalan, ditambah faktor kelelahan, daya tahan tubuh dan higienitas akan memudahkan tubuh terkena paparan bakteri *Salmonella typhi*. Berdasarkan penelitian Aisya dkk (2024) menyatakan bahwa usia berpengaruh terhadap AVLOS penyakit tifoid. Kelompok usia manula menjadi kelompok usia yang memiliki AVLOS paling tinggi yaitu 9 hari, pada usia manula terdapat penyulit dan komplikasi yang menyertai sehingga perawatan tifoid lebih lama dari kelompok usia lainnya.

Leukosit adalah sel darah putih yang berfungsi untuk memodulasi reaksi radang dalam tubuh serta menangkal ketika terjadi infeksi bakteri yang masuk kedalam tubuh seseorang. Jumlah leukosit pada pasien demam tifoid cenderung mengalami keabnormalan jumlah leukosit (Mitha et al., 2023). Infeksi bakteri *Salmonella typhi* menyebabkan penurunan jumlah leukosit atau leukopenia, hal ini dikarenakan bakteri *Salmonella typhi* menghasilkan endotoksin dalam sumsum tulang. Endotoksin adalah kompleks toksin yang berada di dinding sel bakteri gram negatif salah satunya *Salmonella typhi* yang dapat menyebabkan seseorang mengalami demam. Pada tubuh penderita demam tifoid mengandung jumlah endotoksin yang berbeda-beda sehingga menyebabkan variasi kadar leukosit (Aisya et al., 2024).

Lama dirawat dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya yaitu kondisi medis seseorang. Kondisi medis seseorang berbeda-beda dapat tergantung dari penyakit penyerta atau komorbid. Komorbiditas atau dapat disebut penyakit

penyerta yaitu terdapatnya 2 atau lebih diagnosis penyakit pada satu orang yang sama. Komorbid yang tinggi menyebabkan lama tinggal di Rumah Sakit lebih lama, semakin berat gejala yang ditunjukkan maka semakin lama pula rata-rata perawatan pasien (Sutaip *et al.*, 2023). Lama dirawat pasien juga dipengaruhi oleh metode pembayaran pasien, berdasarkan hasil penelitian Malau dkk (2016) terdapat perbedaan signifikan antara lama rawat penderita tifoid berdasarkan sumber biaya. Terjadi pergeseran paradigma dalam pelayanan kesehatan, jika pembayaran secara mandiri penyedia layanan terdorong untuk meningkatkan pemanfaatan sumber daya, sedangkan pada sistem *casemix* atau BPJS penyedia layanan justru dituntut untuk memberikan pelayanan secara efektif dan efisien (Jayadie *et al.*, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Usia, Jumlah Leukosit, Komorbiditas, dan Metode Pembayaran dengan *Length of Stay* (LOS) Pasien Tifoid di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijabarkan, maka penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana hubungan usia, jumlah leukosit, komorbiditas, dan metode pembayaran dengan *length of stay* (LOS) pasien tifoid di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan usia, jumlah leukosit, komorbiditas, dan metode pembayaran dengan *length of stay* (LOS) pasien tifoid di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia, jumlah leukosit, komorbiditas, metode pembayaran, dan *length of stay* (LOS) pasien tifoid berdasarkan rekam medis di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

- b. Menganalisis hubungan usia dengan *length of stay* pasien tifoid di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
- c. Menganalisis hubungan jumlah leukosit dengan *length of stay* pasien tifoid di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
- d. Menganalisis hubungan komorbiditas dengan *length of stay* pasien tifoid di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
- e. Menganalisis hubungan metode pembayaran dengan *length of stay* pasien tifoid di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

Penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember dengan harapan supaya penelitian dapat berguna bagi semua pihak yang terkait, antara lain:

1.4.1 Bagi Peneliti

Penulis dapat menerapkan ilmu manajemen informasi kesehatan yang telah didapatkan selama perkuliahan khususnya pada salah satu kompetensi perekam medis yaitu Penerapan Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar dan Biomedik. Selain itu penelitian ini dapat dijadikan sebagai bekal untuk memperluas pengetahuan terkait lama dirawat pasien tifoid.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit Umum Kaliwates

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait faktor yang mempengaruhi lama dirawat pasien tifoid kepada pihak Rumah Sakit Umum Kaliwates. Informasi yang telah didapatkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember terkait faktor yang mempengaruhi lama dirawat pasien tifoid. Penelitian ini dapat dijadikan kontribusi sumber pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.