

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara atau *Carcinoma Mammarum* merupakan jenis kanker yang berasal dari jaringan kelenjar payudara yakni pada sel epitel duktus dan lobulus. *Ca Mammarum* ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal bersifat ganas yang dapat menembus jaringan sekitarnya dan berpotensi menyebar ke organ lain melalui sistem limfatik maupun aliran darah (metastasis). Gejala umum yang muncul berupa benjolan pada payudara, perubahan bentuk atau warna kulit, serta keluarnya cairan dari puting yang tidak normal. Berdasarkan *National Cancer Institute* (2024), *Ca Mammarum* merupakan kanker dengan insidensi tertinggi pada wanita di dunia dan menjadi penyebab utama kematian akibat kanker dibandingkan jenis kanker yang lainnya. Proses penegakkan diagnosanya memerlukan pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang seperti mammografi atau ultrasonografi, serta biopsi jaringan untuk menentukan stadium dan jenis histopatologi yang akan memengaruhi rencana terapi (Sipayung et al., 2020).

Di Indonesia *Ca Mammarum* menempati posisi yang sangat penting dalam beban penyakit nasional karena prevalensinya yang terus meningkat setiap tahun. Berdasarkan data *Global Cancer Observatory (Globocan)* tahun 2022, tercatat lebih dari 408.661 kasus baru kanker dengan 242.099 kematian di Indonesia dan salah satu penyumbang tertinggi berasal dari *Ca Mammarum* pada perempuan. Angka kejadian kasus baru *Ca Mammarum* mencapai 41,8 per 100.000 penduduk perempuan dengan angka kematian sebesar 14,4 per 100.000 penduduk perempuan. Kondisi ini menunjukkan *Ca Mammarum* sebagai salah satu penyebab kematian ketiga terbesar di Indonesia, di mana sebagian besar penderitanya adalah wanita usia produktif. Oleh karena itu, Indonesia melalui Kementerian Kesehatan menetapkan *Ca Mammarum* sebagai salah satu dari lima fokus utama program nasional pengendalian kanker, yang mana salah satu programnya adalah meningkatkan kapasitas rumah sakit agar mampu

melaksanakan dan melayani kanker sesuai strata (Kementrian Kesehatan RI, 2024).

Hasil observasi menunjukkan bahwa di RSUD dr. Moewardi Surakarta penyakit *Ca Mammae* secara konsisten selalu termasuk dalam sepuluh besar penyakit pelayanan rawat inap selama tahun 2024. Kondisi ini menggambarkan bahwa beban kasus *Ca Mammae* di rumah sakit masih tinggi. Berikut ini data kunjungan pasien rawat inap dengan kasus *Ca Mammae* pada empat tahun terakhir,

Tabel 1. 1 Jumlah Kunjungan Kasus *Ca Mammae*

No	Kunjungan Kasus <i>Ca Mammae</i>	Jumlah Kunjungan	Presentase (%)
1.	2022	1.156 pasien	20,47%
2.	2023	1.443 pasien	25,55%
3.	2024	1.896 pasien	33,58%
4.	2025 (Januari – Juni)	818 pasien	14,50%
Total		5.313 pasien	100%

Tabel 1.1 diatas menunjukkan data jumlah kunjungan pasien rawat inap penderita *Ca Mammae* selama periode 2022 hingga semester I tahun 2025 menunjukkan adanya tren peningkatan yang konsisten setiap tahunnya. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 1.156 pasien yang kemudian mengalami kenaikan menjadi 1.443 pasien pada tahun 2023 atau meningkat sekitar 24,8% dari tahun sebelumnya. Peningkatan yang lebih signifikan terjadi pada tahun 2024 dengan jumlah 1.896 pasien, naik sekitar 31,4% dibanding tahun 2023.

Sementara itu, hingga pertengahan tahun 2025 (Januari–Juni) jumlah pasien rawat inap telah mencapai 818 orang. Jika tren ini berlanjut hingga akhir tahun, maka jumlah kasus pada tahun 2025 berpotensi melampaui angka pada tahun 2024. Pola peningkatan ini mengindikasikan adanya kecenderungan bertambahnya kasus rawat inap *Ca Mammae* dari tahun ke tahun.

Selain itu, pada tiga bulan terakhir (Triwulan III Tahun 2025), jumlah pasien *Ca Mammae* yang menjalani rawat inap menunjukkan tren peningkatan

signifikan setiap bulannya, baik pada pasien pasca operasi, pasien kemoterapi dengan komplikasi, maupun pasien dengan kondisi metastasis lanjut yang memerlukan perawatan intensif. Berikut ini rincian kunjungan pasien rawat inap kasus *Ca Mammae* pada Triwulan III,

Tabel 1. 2 Kunjungan Kasus *Ca Mammae* Pada Triwulan III Tahun 2025

No	Kunjungan Kasus <i>Ca Mammae</i>	Jumlah Kunjungan
1.	Juli 2025	142 pasien
2.	Agustus 2025	144 pasien
3.	September 2025	166 pasien

Peningkatan jumlah kunjungan ini secara tidak langsung mencerminkan suatu kondisi dimana setiap bertambahnya frekuensi kunjungan pasien akan meningkatkan beban pelayanan dan kebutuhan sumber daya rumah sakit, khususnya pada pelayanan onkologi dan bedah. Salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam evaluasi pelayanan tersebut adalah lama hari rawat (*Length of Stay/LOS*) pasien.

Length of Stay (LOS) merupakan salah satu indikator utama dalam menilai efisiensi dan efektivitas pelayanan rumah sakit khususnya dalam konteks manajemen pelayanan rawat inap. Indikator ini menggambarkan durasi rata-rata pasien dirawat sejak tanggal masuk hingga dinyatakan pulang baik dalam keadaan hidup atau meninggal. Selain itu, kondisi LOS juga dapat mencerminkan kinerja sistem pelayanan, ketepatan terapi, serta optimalisasi penggunaan sumber daya yang disediakan oleh rumah sakit. Dalam konteks penyakit *Ca Mammae* standar LOS telah diatur melalui *clinical pathway Ca Mammae* yang disusun berdasarkan pedoman nasional maupun kebijakan rumah sakit dengan total LOS rata-rata sebanyak 6 hari (Susanto et al., 2019). Pada umumnya, rata-rata lama rawat ideal berkisar antara 3 hingga 6 hari tergantung pada stadium penyakit, jenis tindakan (*operatif* atau *non-operatif*), serta kondisi klinis pasien sebelum dan sesudah tindakan.

Namun, berdasarkan hasil observasi di RSUD dr. Moewardi Surakarta menunjukkan adanya LOS yang melebihi standar *clinical pathway*. Adanya

LOS yang melebihi standart dapat menyebabkan peningkatan biaya pelayanan baik bagi pasien, penyedia layanan, maupun pihak penjamin seperti BPJS Kesehatan. Selain itu, durasi rawat inap yang berlebihan akan berimplikasi pada keterbatasan kapasitas tempat tidur (*Bed Occupancy Rate/BOR*) yang pada akhirnya dapat menghambat penerimaan pasien baru dan menurunkan aksesibilitas layanan. Dari sisi keselamatan pasien, semakin lama seseorang dirawat di rumah sakit, semakin tinggi pula risiko terjadinya infeksi nosokomial, tekanan psikologis, dan penurunan kualitas hidup pasien akibat isolasi sosial atau efek samping pengobatan yang berkepanjangan.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis *Length of Stay* (LOS) pasien penyakit *Ca Mammae* di RSUD dr. Moewardi pada Triwulan III Tahun 2025 serta mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan lama rawat inap. Analisis ini menjadi penting mengingat LOS merupakan indikator utama yang mencerminkan efisiensi penggunaan sumber daya rumah sakit, efektivitas pelayanan klinis, serta mutu penatalaksanaan pasien. Dengan mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi lama rawat inap, rumah sakit dapat melakukan intervensi manajerial dan klinis yang lebih tepat sasaran, seperti optimalisasi alur perawatan, peningkatan koordinasi antar unit, serta penguatan implementasi *clinical pathway Ca Mammae*.

Selain itu, hasil penelitian ini harapannya dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan strategis rumah sakit khususnya dalam pengelolaan sumber daya manusia, fasilitas pelayanan onkologi, serta sistem pembiayaan yang efisien. Temuan penelitian juga dapat memberikan kontribusi terhadap upaya peningkatan mutu layanan berbasis bukti (*evidence-based practice*) sehingga pelayanan terhadap pasien *Ca Mammae* dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan sesuai dengan standar klinis yang berlaku. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memiliki nilai akademis, tetapi juga relevansi praktis dalam mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan dan keselamatan pasien di RSUD dr. Moewardi.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Memberikan pengalaman praktis dan pelaksanaan mendalam khususnya untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi lama rawat atau LOS pasien *Ca Mammae* di RSUD dr. Moewardi.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Mengidentifikasi dan menentukan faktor yang mempengaruhi lama rawat atau LOS pasien *Ca Mammae* di RSUD dr. Moewardi.
- b. Menganalisis faktor yang mempengaruhi lama rawat atau LOS pasien *Ca Mammae* di RSUD dr. Moewardi.
- c. Merumuskan solusi untuk mengatasi lama rawat atau LOS pasien *Ca Mammae* di RSUD dr. Moewardi yang melebihi standar.

1.2.3 Manfaat Magang

Manfaat yang dapat diperoleh dari kegiatan magang bagi pihak-pihak yang terkait sebagai berikut:

- a. Bagi Mahasiswa
 - 1) Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman mahasiswa selama magang di RSUD dr. Moewardi.
 - 2) Memperoleh kemampuan praktis di lapangan sebagai wadah dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan.
 - 3) Mengetahui perbandingan antara teori yang diperoleh di bangku perkuliahan dengan fakta yang terdapat di lapangan.

- b. Bagi Perguruan Tinggi

Laporan hasil magang ini dapat dijadikan bahan dalam proses pengembangan pendidikan serta kemampuan mahasiswa seperti menjadi tambahan referensi mengenai faktor yang mempengaruhi lama rawat atau LOS pasien *Ca Mammae* di RSUD dr. Moewardi.

- c. Bagi RSUD dr. Moewardi

Laporan magang ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap di RSUD dr. Moewardi.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi

Kegiatan magang dilaksanakan di RSUD dr. Moewardi Surakarta yang beralamat di Jalan Kolonel Sutarto No.132, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit umum daerah milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah serta berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan dan rujukan utama di Jawa Tengah dan sebagian Jawa Timur bagian Barat.

1.3.2 Waktu

Kegiatan magang dilaksanakan selama 3 bulan, dimulai pada tanggal 25 September 2025 dan berakhir pada tanggal 14 November 2025. Pelaksanaan magang mengikuti hari kerja khusus karyawan kantor yang berlaku di RSUD dr. Moewardi Surakarta, yaitu setiap hari Senin sampai dengan Jumat. Khusus pada bagian TPPRI jadwal dibagi menjadi 2 shift. Adapun jam kerja yang diterapkan adalah sebagai berikut:

Senin s/d Kamis	: pukul 07.00 s/d 16.00 WIB
Jumat	: pukul 07.00 s/d 14.00 WIB
TPPRI Pagi	: pukul 07.00 s/d 14.00 WIB
TPPRI Siang	: pukul 14.00 s/d 21.00 WIB

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus tunggal (*single case study*) untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi lama rawat inap (LOS) pasien *Ca Mammariae* di RSUD dr. Moewardi pada Triwulan III. Pengumpulan data akan dilakukan melalui dua metode yaitu observasi secara retrospektif pada rekam medis pasien dan dokumentasi terhadap arsip pendukung yang relevan.

a. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati langsung subjek penelitian serta mencatat perilaku atau peristiwa yang terjadi secara alami, tanpa rekayasa, dalam jangka waktu tertentu. Melalui metode ini, peneliti memperoleh data yang rinci dan mendalam karena mengalami sendiri situasi yang diamati. Observasi juga berguna sebagai alat untuk memverifikasi kebenaran informasi serta menjadi pilihan penting ketika metode komunikasi lain sulit diterapkan (Sirajuddin Saleh, 2017).

Instrumen lembar observasi atau lembar *checklist* untuk mengetahui komponen atau poin-poin apa saja yang akan diobservasi dalam mendukung penyelesaian analisis lama rawat atau LOS pasien *Ca Mammae* di RSUD dr. Moewardi. Pada penelitian ini komponen yang diobservasi antara lain kunjungan pasien rawat inap pada penyakit *Ca Mammae* di Triwulan III, yakni pada bulan Juli, Agustus, dan September. Hasil observasi tersebut digunakan untuk menentukan sampel yang akan diambil.

b. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menelaah berbagai dokumen yang relevan dengan fokus penelitian. Dokumen ini bisa berupa catatan penting, peraturan, naskah, foto, transkrip, notulen rapat, majalah, hingga prasasti yang berkaitan dengan variabel yang diteliti. Tujuannya adalah untuk memperoleh informasi yang mendukung dan memperkuat hasil penelitian melalui sumber tertulis atau visual yang sudah ada (Sirajuddin Saleh, 2017).

Lembar dokumentasi sebagai bukti realtime untuk mendukung hasil temuan dari observasi yang akurat. Pada penelitian ini dilakukan dokumentasi dari rekam medis milik pasien, dimana komponen yang diperhatikan adalah usia, lama rawat, diagnosa utama, diagnosa sekunder, riwayat penyakit, riwayat pasien masuk, kemoterapi, dan perbaikan kondisi melalui transfusi darah.