

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

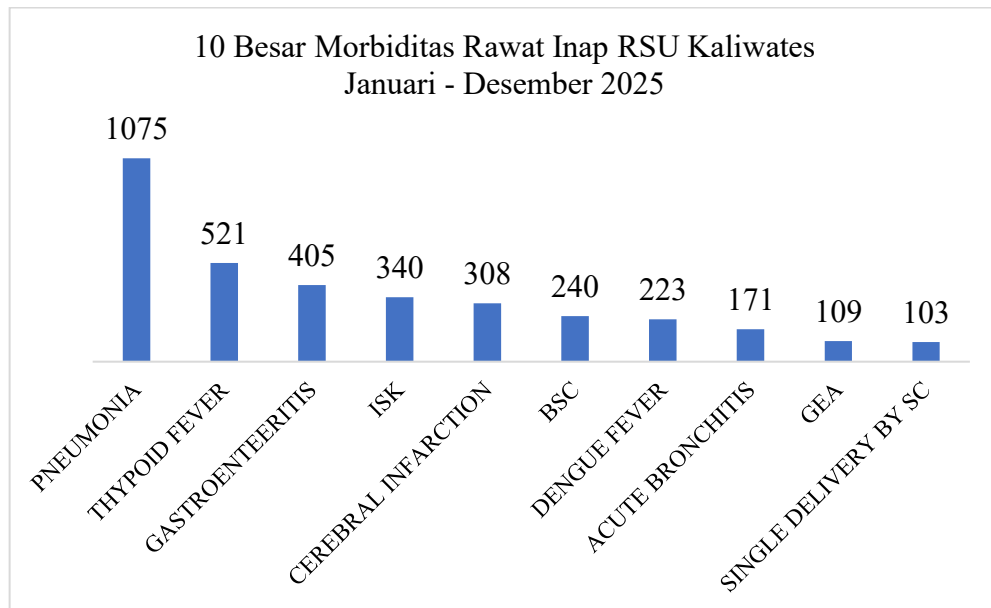
Penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan yang serius di negara berkembang termasuk Indonesia karena tingginya angka morbiditas dan mortalitas, yang sering kali disebabkan oleh berbagai faktor seperti sanitasi yang buruk, kualitas udara yang kurang baik, kualitas air yang kurang baik, dan kurangnya akses masyarakat ke fasilitas kesehatan. Beberapa contoh penyakit menular yang juga menjadi perhatian khusus di Indonesia yaitu infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), pneumonia, tuberculosis paru, hepatitis, diare, malaria, dan filariasis (Kementerian Kesehatan, 2018b). Berdasarkan beberapa penyakit menular tersebut, pneumonia menjadi penyebab kematian menular terbesar pada anak-anak diseluruh dunia dengan menewaskan 740.180 anak usia di bawah 5 tahun pada tahun 2019 (WHO, 2022). Pneumonia juga berisiko tinggi terjadi kematian pada orang dewasa usia di atas 65 tahun dan orang dengan masalah kesehatan yang sudah diderita sebelumnya (Yuskawati et al., 2024).

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang menjangkiti hanya salah satu ataupun kedua paru-paru, dan tidak ada penyebab tunggal dari pneumonia karena bisa disebabkan oleh berbagai mikroorganisme termasuk bakteri, virus, protozoa, dan jamur yang ada di udara (Kemenkes, 2024). Pneumonia tidak hanya menjadi masalah kesehatan di negara berkembang saja, melainkan juga menjadi masalah di negara maju seperti Kanada, Amerika Serikat, serta negara-negara Eropa karena juga mengalami tingginya angka kematian akibat pneumonia (Kautsar, 2024). Kasus pneumonia di negara berkembang 60% disebabkan oleh bakteri, sedangkan di negara maju disebabkan oleh virus (Rokom, 2023). Menurut perkiraan WHO, tercatat sebanyak 450 juta kasus pneumonia setiap tahun dan sekitar 4 juta orang diantaranya meninggal dunia, dimana insiden ini bisa terjadi lima kali lebih tinggi di negara-negara berkembang daripada di negara-negara maju (Ruuskanen et al., 2011).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang, prevalensi kasus pneumonia menurut RISKESDAS tahun 2018 mencapai sebesar 2%, dimana mengalami peningkatan sebesar 0,2% dari tahun 2013 yaitu sekitar 1,8% (Kementerian Kesehatan, 2018b). Pada tahun 2015, Indonesia bersama dengan India, Nigeria, Pakistan dan Cina tercatat sebagai negara-negara dengan angka kasus pneumonia yang tinggi. Kasus pneumonia yang terjadi di Indonesia tercatat lebih banyak ditemukan pada usia 55 tahun keatas, sedangkan pada balita kejadian pneumonia dikaitkan dengan faktor risiko seperti pemberian ASI, area pemukiman yang padat, pemenuhan gizi yang kurang, polusi udara, pemberian imunisasi yang tidak lengkap dan adanya infeksi HIV dari ibu (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2022).

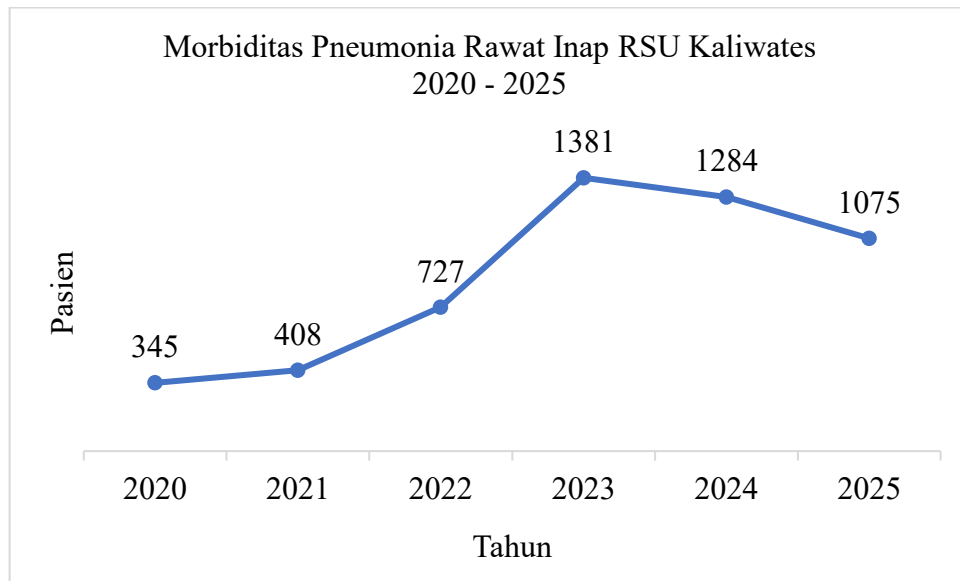
Pneumonia di Provinsi Jawa Timur menempati urutan ke 19 di Indonesia pada tahun 2018 dengan prevalensi sebesar 1,8%. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan sebesar 0,5% dari tahun 2013 dengan prevalensi sebesar 1,3% (Kementerian Kesehatan, 2013). Salah satu wilayah di Provinsi Jawa Timur yang juga tercatat terjadi kenaikan dalam prevalensi pneumonia adalah Kabupaten Jember, yaitu pada tahun 2018 mencapai 1,94% dimana prevalensi ini naik sebesar 0,84% dari tahun 2013 dengan prevalensi sebesar 1,1% (Kementerian Kesehatan, 2018a).

Rumah Sakit Umum Kaliwates merupakan rumah sakit BUMN tipe C yang berada di Kecamatan Kaliwates, Kabupaten Jember dan menjadi salah satu rumah sakit rujukan yang sudah menerapkan rekam medis secara sistematis. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Kaliwates didapatkan data 10 besar penyakit tahun 2025. Data tersebut mencerminkan pola penyakit yang paling banyak terjadi di wilayah layanan rumah sakit, dan berikut merupakan grafik 10 besar penyakit yang ada di unit rawat inap RSUD Kaliwates periode Januari – Desember tahun 2025.



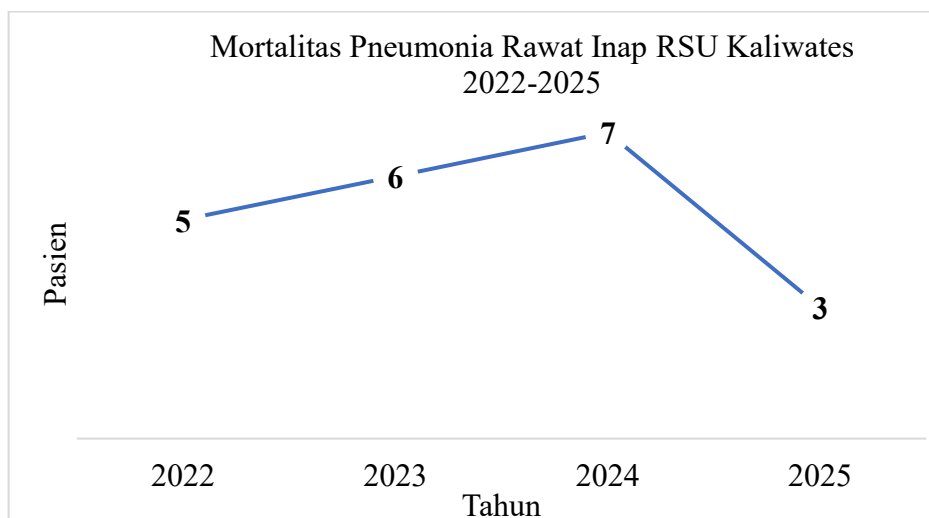
Gambar 1. 1 10 Besar Morbiditas Rawat Inap RSUD Kaliwates Januari – Desember 2025

Grafik 10 besar penyakit diatas menunjukkan bahwa pneumonia menduduki peringkat pertama sebagai penyakit dengan jumlah kasus terbanyak di rawat inap tahun 2025, dan perbedaan jumlah kasus dibandingkan dengan penyakit yang lain cukup besar. Pneumonia menduduki peringkat pertama dalam 10 besar penyakit rawat inap dari tahun 2021-2025. Data ini menunjukkan bahwa angka morbiditas pneumonia yang cukup tinggi di unit rawat inap RSUD Kaliwates, dan hal ini dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 1. 2 Morbiditas Pneumonia Rawat Inap RSUD Kaliwates Tahun 2020-2025

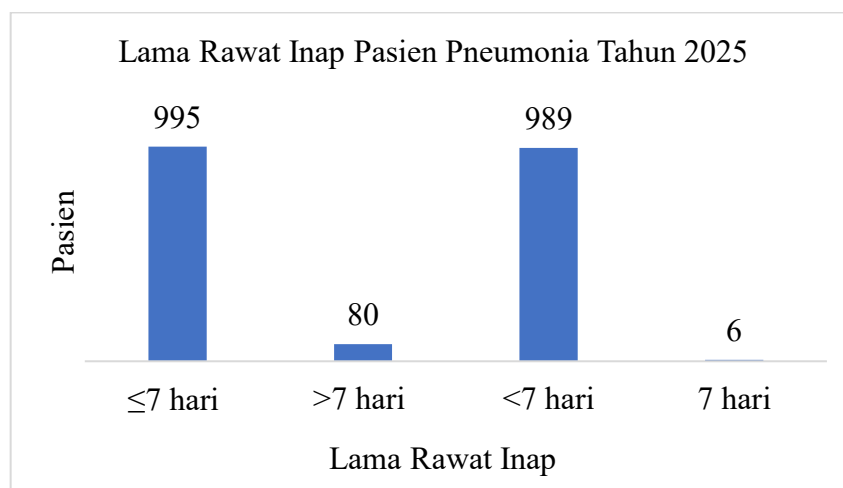
Grafik diatas menunjukkan angka morbiditas di RSUD Kaliwates selalu mengalami kenaikan dari tahun 2020-2023 dengan kenaikan yang cukup tinggi pada tahun 2023 yaitu meningkat sebesar 654 kasus atau hampir dua kali lipat dari tahun 2022. Tahun 2024 mengalami penurunan kasus dari tahun 2023, yaitu turun sebesar 97 kasus. Tahun 2025 juga mengalami penurunan kasus dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 209 kasus, tetapi masih menunjukkan kasus morbiditas yang tinggi. Selain morbiditas yang mengalami kenaikan, mortalitas pasien rawat inap pneumonia juga mengalami kenaikan.



Gambar 1. 3 Mortalitas Pneumonia Rawat Inap RSUD Kaliwates 2022-2025

Grafik mortalitas di atas menunjukkan bahwa adanya kenaikan dari tahun 2022-2024, dan mengalami penurunan pada tahun 2025 sebanyak 4 kasus. Meskipun hanya terjadi kenaikan yang sangat rendah yaitu 1 kasus pada tahun 2022-2024, tetapi angka mortalitas ini tetap harus mendapat perhatian dan penanganan yang tepat agar angka mortalitas tahun berikutnya menurun dan berupaya agar tidak terjadi kasus mortalitas pneumonia rawat inap. Pada tahun 2025 angka mortalitas kasus pneumonia menurun, tetapi masih menunjukkan adanya angka mortalitas yang harus terus ditangani agar tidak ada lagi kasus mortalitas. Untuk menurunkan angka mortalitas rumah sakit harus dapat menentukan dengan tepat perawatan yang harus dijalani oleh pasien tersebut.

Perawatan pasien pneumonia rawat inap disesuaikan dengan tingkat keparahan kondisi klinis pasien, dan mempengaruhi lama rawat yang dijalani pasien selama masa perawatan. Menurut panduan praktik klinis atau PPK dan *Clinical Pathway* RSUD Kaliwates, lama rawat inap pasien pneumonia selama 7 hari perawatan. Berdasarkan acuan standar lama rawat inap pasien pneumonia tersebut, ditemukan bahwa lama rawat inap pasien pneumonia di RSUD Kaliwates bervariasi, dimana ditemukan pasien dengan lama rawat inap lebih cepat dari standar atau kurang dari 7 hari dan ada yang melebihi standar atau lebih dari 7 hari.

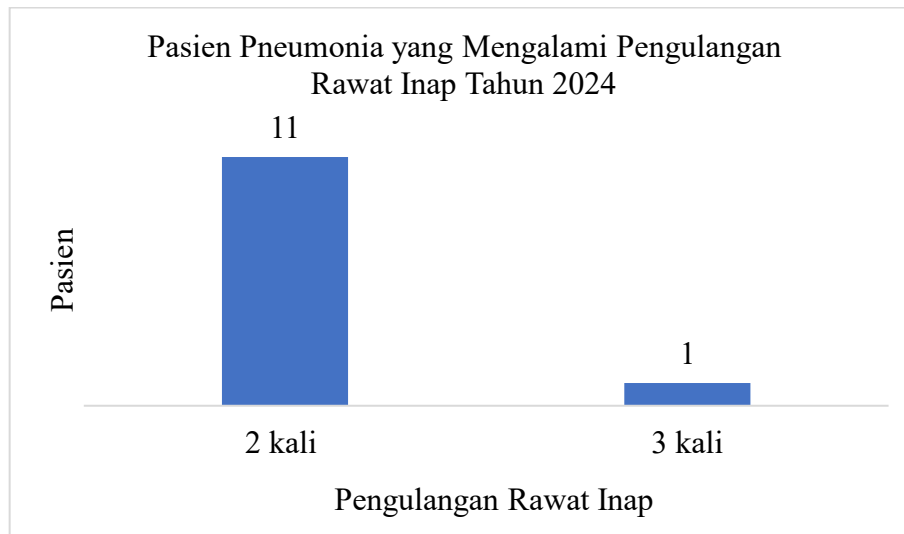


Gambar 1. 4 Gambaran Lama Rawat Inap Pasien Pneumonia Tahun 2025

Grafik diatas menunjukkan bahwa pasien pneumonia yang dirawat di RSUD Kaliwates didominasi oleh pasien dengan lama rawat inap kurang dari standar yaitu

kurang dari 7 hari sebanyak 989 pasien. Sedangkan untuk pasien dengan lama rawat inap yang sudah sesuai standar sangat sedikit yaitu hanya ada 6 pasien, serta masih terdapat pasien dengan lama rawat inap yang melebihi standar yang sudah dibuat yaitu sebanyak 80 pasien. Dalam hal ini perekam medis memiliki peran dalam pengelolaan data kesehatan, analisis statistik rumah sakit, penjamin mutu rekam medis, serta penyediaan informasi bagi manajemen. Melalui analisis data lama rawat inap pasien pneumonia berdasarkan faktor usia, jenis kelamin, komorbid dan jenis rawatan perekam medis memberikan rekomendasi kepada rumah sakit sebagai bahan evaluasi pelayanan, perbaikan *clinical pathway*, peningkatan efisiensi penggunaan tempat tidur, serta peningkatan mutu pelayanan pasien.

Standar lama rawat yang ditetapkan ini sudah disesuaikan dengan perawatan dan pemberian obat-obatan yang harus diterima oleh pasien. Standar ini digunakan agar tidak ada pasien yang pulang terlalu dini dan dapat menyebabkan terjadinya pengulangan rawat inap karena pengobatan yang belum tuntas (Boussat et al., 2022). Pengulangan perawatan atau readmisi yaitu kunjungan rawat inap berulang di rumah sakit yang sama dengan mendapatkan diagnosa utama yang sama dari episode rawat inap sebelumnya dalam waktu kurang dari atau sama dengan 30 hari (Menkes, 2021). Batas waktu 30 hari setelah pasien dipulangkan dari perawatan sebelumnya juga digunakan sebagai indikator kejadian pengulangan rawat inap pada pasien pneumonia (Lisa & Arini, 2024). Pengulangan perawatan sebagai dampak dari belum tuntasnya perawatan pada pasien dapat terjadi jika lama rawat pada episode perawatan sebelumnya kurang dari 5 hari dan pasien masih mengalami demam serta tanda-tanda ketidaksatabilan klinis (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2022). Berdasarkan hasil studi pendahuluan, ditemukan pengulangan pasien rawat inap pneumonia yang terjadi di RSUD Kaliwates.



Gambar 1. 5 Pengulangan Rawat Inap Pasien Pneumonia Tahun 2024

Berdasarkan grafik tersebut didapatkan sebanyak 12 pasien yang mengalami pengulangan perawatan. Pengulangan terbanyak yaitu terjadi pada pengulangan 2 kali sebanyak 11 pasien. Kejadian ini dapat memberikan dampak bagi pasien maupun rumah sakit. Pneumonia yang tidak ditangani secara benar dan tuntas akan memberikan dampak berupa menurunnya kapasitas fungsional yang mempengaruhi tingkat kebugaran penderita. Selain berdampak pada penurunan kualitas hidup, pneumonia memberikan dampak yang lebih serius lagi berupa peningkatan risiko komplikasi seperti gagal jantung dan gagal ginjal, hingga terjadinya kematian (Andriani et al., 2022). Dampak dari lama rawat inap yang melebihi standar bagi rumah sakit yaitu terjadi peningkatan biaya perawatan dan penurunan kualitas pelayanan rumah sakit. Lamanya perawatan pasien harus disesuaikan kembali kepada tiap individu berdasarkan respon pengobatan, dan karakteristik pasien seperti usia, jenis kelamin dan komorbid (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2022).

Kelompok usia lansia di Indonesia memiliki prevalensi tertinggi berdasarkan data RISKESDAS 2018, yaitu 3% untuk kelompok 65-74 tahun dan 2,9% untuk kelompok usia 75 tahun ke atas. Kelompok usia balita juga menunjukkan prevalensi yang tinggi yaitu usia <1 tahun dan 1-4 tahun masing-masing sebesar 2,1% (Kementerian Kesehatan, 2018b). Prevalensi pneumonia di provinsi Jawa Timur tertinggi terjadi pada kelompok usia 0-11 bulan sebesar 2,74% (Kementerian

Kesehatan, 2018a). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia yang paling banyak menderita pneumonia yaitu pada lansia kelompok usia 60-74 tahun dan 75-90 tahun (Arianti, 2019). Penelitian internasional yang dilakukan di Italia menunjukkan bahwa pasien berusia lebih dari 85 tahun mempunyai risiko lama rawat inap hampir 9 kali lipat lebih tinggi dengan rata-rata lama rawat inap mencapai 10 hari dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda (Cocchio et al., 2024). Faktor yang dapat memperberat keadaan dan membuat pneumonia pada lansia menjadi lebih parah yaitu jenis kelamin laki-laki dan pasien dengan komorbid (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2022).

Penderita pneumonia di Indonesia menurut data RISKESDAS 2018 lebih banyak terjadi pada laki-laki yaitu sebesar 2,1% dibandingkan dengan perempuan hanya sebesar 1,9%, begitu juga pada balita laki-laki sebesar 2,1% dan perempuan 2,0% (Kementerian Kesehatan, 2018b). Jenis kelamin laki-laki rentan mengidap pneumonia terutama untuk pneumonia komunitas (CAP) dan dikaitkan dengan keadaan yang memperparah pneumonia dibandingkan dengan perempuan yaitu adanya kebiasaan merokok dan tingkat aktivitas di luar ruangan yang lebih banyak dilakukan oleh laki-laki (Henig & Kaye, 2017). Hasil penelitian (Yuskawati et al., 2024) menyatakan bahwa hubungan jenis kelamin dan lama rawat pasien pneumonia didapatkan hasil tidak signifikan, namun dilihat dari hasil nilai OR laki-laki tetap memiliki peluang 1 kali lebih besar mengalami lama rawat (LOS) yang lebih lama.

Faktor resiko pneumonia pada laki-laki juga dapat semakin diperparah dengan adanya penyakit penyerta atau komorbid yang diderita oleh pasien dan akan cenderung mendapatkan waktu rawat inap yang lebih lama dengan tingkat kematian yang lebih tinggi juga (Kautsar, 2024). Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Windy, 2016) dimana didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komorbid dan lama rawat, semakin banyak penyakit komorbid pasien semakin lama juga pasien mendapatkan perawatan. Pada pasien pneumonia dengan tingkat keparahan tertentu, jenis rawatan yang diterima juga mempengaruhi lama perawatan pasien selama di rumah sakit.

Pasien dengan tingkat keparahan pneumonia yang tinggi, dan juga dipengaruhi oleh faktor usia ataupun komorbid yang dialami, seringkali membutuhkan perawatan intensif di ruangan ICU dan cenderung akan memiliki lama rawat yang lebih panjang dengan tingkat kematian yang lumayan tinggi. Menurut Donabedian's Theory of Healthcare Quality (1988), pada variabel outcome menyatakan bahwa outcome pasien dipengaruhi oleh struktur dan proses pelayanan kesehatan. Pasien yang mendapatkan perawatan di ICU mempunyai lama rawat yang lebih lama dibandingkan dengan pasien di ruang perawatan bangsal, dengan lebih banyak pasien berjenis kelamin laki-laki dan memiliki penyakit penyerta atau komorbid (Restrepo et al., 2008). Lamanya perawatan setiap pasien ini harus sesuai dengan kondisi yang dialami oleh pasien, agar baik pengobatan maupun penempatan ruangnya sesuai sehingga perawatan efektif, tidak terjadi pengulangan, serta menghindari kematian.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan lama rawat inap pada pasien pneumonia di RSUD Kaliwates Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan lama rawat inap pada pasien pneumonia berdasarkan berkas rekam medis di RSUD Kaliwates Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan lama rawat inap pada pasien pneumonia di RSUD Kaliwates Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor usia, jenis kelamin, komorbid dan penyakit penyerta serta jenis rawatan terhadap lama rawat inap pasien pneumonia di RSUD Kaliwates Jember.

- b. Menganalisis hubungan usia terhadap lama rawat inap pasien pneumonia di RSUD Kaliwates Jember.
- c. Menganalisis hubungan jenis kelamin terhadap lama rawat inap pasien pneumonia di RSUD Kaliwates Jember.
- d. Menganalisis hubungan komorbid dan penyakit penyerta terhadap lama rawat inap pasien pneumonia di RSUD Kaliwates Jember.
- e. Menganalisis hubungan jenis rawatan terhadap lama rawat inap pasien pneumonia di RSUD Kaliwates Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan terkait hubungan antara karakteristik pasien dan Jenis Rawatan dengan lama rawat pasien pneumonia. Menerapkan ilmu dan wawasan dalam analisis data klinis dengan pendekatan statistik sesuai dengan kompetensi PMIK yang sudah didapatkan selama perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

1. Menjadi bahan evaluasi dalam pengelolaan pelayanan pasien pneumonia, terutama dalam peninjauan pola lama rawat inap yang didasarkan pada usia, jenis kelamin, komorbid dan Jenis Rawatan pasien.
2. Dapat mengidentifikasi potensi ketidakefisienan alur rawat inap, memperbaiki perencanaan perawatan pasien, dan merencanakan strategi pencegahan mortalitas yang efektif.

1.4.3 Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

1. Menjadi bahan referensi pembelajaran bagi mahasiswa program studi Manajemen Informasi Kesehatan (MIK).
2. Menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian dan membuat keterbaruan dari apa yang belum diteliti pada penelitian ini.