

Analisis Average Length Of Stay Pasien Typhoid Fever di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu

Nofri Heltiani^{1*}, Iin Desmiany Duri², Niska Ramadani³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, Jl. Mahakam Raya No.16, Bengkulu 53882, Indonesia
¹nofrihelti11@gmail.com*; ²iin.ae22.ia@gmail.com; ³niskaramadani88@gmail.com

Abstrak

Average Length Of Stay (LOS) merupakan indikator penting dalam menentukan keberhasilan terapi suatu penyakit dan juga berkaitan dengan biaya perawatan yang dikeluarkan pasien. nilai ideal AvLOS 6-9 hari. Tinggi rendahnya AvLOS dipengaruhi oleh pada komplikasi yang dialami pasien. *Typhoid fever* merupakan penyakit endemik di Indonesia yang tidak mengenal batas usia dan jenis kelamin, serta dapat menimbulkan berbagai komplikasi berupa pendarahan dan perforasi usus yang tidak jarang dapat mengakibatkan kematian. Berdasarkan survei awal, kunjungan pasien *typhoid fever* tiga tahun terakhir di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu mengalami peningkatan, yaitu tahun 2017 (11,02%), tahun 2018 (13,47%) dan tahun 2019 (17,935) dari total kunjungan/tahun, akan tetapi tahun 2020 mengalami penurunan yaitu (15,08%) dikarenakan pandemi Covid-19. Hal ini mempengaruhi pada nilai AvLOS dan *cost* yang diterima rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui nilai AvLOS pasien *typhoid fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini menggunakan total populasi yaitu 121 pasien yang dianalisis secara univariat dengan menggunakan rumus AvLOS. Hasil analisis univariat, dari hasil perhitungan didapatkan jumlah Lama Dirawat (LD) pasien *typhoid fever* 395 hari/tahun dengan AvLOS 3,18 hari/tahun, jumlah pasien *typhoid fever* keluar hidup 124 (100%) pasien, AvLOS pasien *typhoid fever* berdasarkan golongan umur tertinggi terdapat pada golongan umur >1-5 tahun yaitu 5,17 hari dibandingkan dengan golongan umur >44-65 tahun yaitu 3,43 hari dan >65 tahun yaitu 3 hari, dimana penyakit *typhoid fever* disertai dengan penyulit/penyerta. AvLOS pasien *typhoid fever* berdasarkan jenis kelamin terdapat pada jenis kelamin perempuan 3,31 hari dengan jumlah pasien 59 orang dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki 3,23 hari dengan jumlah 5 orang. Diharapkan rumah sakit merumuskan *Clinical Pathway* Lama Dirawat *Typhoid Fever* sehingga mutu pelayanan kasus *typhoid fever* dalam katagori efisien.

Kata kunci: *Average Length Of Stay; Jenis Kelamin; Typhoid Fever; Umur*

Analysis Average Length Of Stay Patients Typhoid Fever at RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu

Abstract

Average Length Of Stay (LOS) is an important indicator in determining the success of therapy for a disease and is also related to the cost of care incurred by the patient. the ideal value of AvLOS is 6-9 days. The level of AvLOS is influenced by the complications experienced by the patient. *Typhoid fever* is an endemic disease in Indonesia that knows no age and gender boundaries, and can cause various complications in the form of bleeding and intestinal perforation which can often lead to death. Based on the initial survey, the visit of *typhoid fever* patients in the last three years at Harapan Doa Hospital, Bengkulu City has

increased, namely 2017 (11.02%), 2018 (13.47%) and 2019 (17.935) of the total visits/year, however, in 2020 it decreased (15.08%) due to the Covid-19 pandemic. This affects the AvLOS value and the cost received by the hospital. The purpose of this study was to determine the AvLOS value of typhoid fever patients at Harapan Doa Hospital, Bengkulu City. The type of research used is descriptive with a cross sectional approach. The sample of this study used a total population of 121 patients who were analyzed univariately using the AvLOS formula. The results of the univariate analysis, from the calculation results obtained that the total length of stay (LD) of typhoid fever patients was 395 days/year with AvLOS 3.18 days/year, the number of typhoid fever patients was out of life 124 (100%) patients, AvLOS of typhoid fever patients based on age group. The highest was found in the age group >1-5 years, namely 5.17 days compared to the age group >44-65 years, namely 3.43 days and >65 years, namely 3 days, where typhoid fever was accompanied by complications/companies. AvLOS of typhoid fever patients based on gender was found in female sex at 3.31 days with a total of 59 patients compared to male sex at 3.23 days with a total of 5 people. It is hoped that the hospital will formulate a clinical pathway for Typhoid Fever Treatment so that the quality of service for typhoid fever cases is in the efficient category.

Keywords: Age; Average Length Of Stay; Gender; Typhoid Fever

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Tahun 1945. Dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat masyarakat yang setinggi-tingginya, penyelenggaraan setiap upaya pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab dari organisasi rumah sakit.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang PerumahaSakit pada Bab I Pasal 1 menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien yang melakukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan Tempat Tidur (TT) serta mendapatkan makanan dan pelayanan perawat secara terus menerus (Rustiyanto, 2010).

Pelayanan rawat inap akan dapat berpengaruh terhadap tingkat efisiensi di rumah sakit yang bertujuan untuk memulihkan keadaan pasien yang sedang sakit. Unit Rawat Inap (URI) memiliki peran yang penting bagi rumah sakit karena sebagian besar pendapatan yang diterima oleh rumah sakit adalah pelayanan rawat inap. Dalam mengelola efisiensi pelayanan rawat inap dibutuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi (Hatta, 2014).

Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu bagian pelayanan kesehatan yang bertujuan menunjang tertibnya administrasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis pada Pasal 1 mengatakan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan atau dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

Dalam mengelola efisiensi pelayanan rawat inap dibutuhkan unit rekam medis yang mampu menunjang tercapainya tertib administrasi sebagaimana menurut Hatta (2013), rekam

medis memiliki peranan dan fungsi yang sangat penting yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan.

Statistik kesehatan adalah statistik yang bersumber pada data rekam medis yang digunakan untuk menghasilkan berbagai informasi, fakta dan pengetahuan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan rumah sakit kepastian bagi praktisi kesehatan, manajemen dan tenaga medis dalam pengambilan keputusannya. Statistik rumah sakit dapat digunakan untuk menghitung berbagai indikator layanan kesehatan (Rustiyanto, 2010).

Indikator pelayanan rumah sakit yang dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit yaitu *Bed Occupation Rate (BOR)*, *Length Of Stay (LOS)/Averate Length Of Stay (AvLOS)*, *Turn Over Inteervall (TOI)*, dan *Bed Trun Over (BTO)* yang berfungsi untuk memantau kegiatan yang ada di unit rawat inap. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien yang melakukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawat terus-menerus (Rustiyanto, 2010).

Length Of Stay (LOS) merupakan indikator penting dalam menentukan keberhasilan terapi suatu penyakit. LOS berkaitan juga dengan biaya perawatan yang dikeluarkan pasien. Semakin sedikit waktu pasien berada di rumah sakit maka semakin efektif dan efisien pelayanan di rumah sakit. Harapannya apabila seseorang dirawat di rumah sakit yaitu adanya perubahan akan derajat kesehatannya sehingga tidak perlu berlama-lama di rumah sakit. Kualitas pelayanan rumah sakit ditentukan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah LOS atau lama hari perawatan, sedangkan tinggi rendahnya LOS dipengaruhi oleh pada komplikasi yang dialami pasien.

Nilai ideal LOS/AvLOS menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005) sebesar 6-9 hari/tahun. Menurut Wuryanto (2004), apabila LOS lebih dari 9 hari, kemungkinan penyebabnya antara lain; pasien kronis dirawat di rumah sakit yang diperuntukkan pasien akut, adanya kelemahan dalam pelayanan medis yaitu komplikasi atau tidak ada kemajuan hasil dan adanya individu dokter yang suka menunda pelayanan.

Perhitungan nilai AvLOS memiliki manfaat, antara lain; untuk mengukur efisiensi pelayanan rumah sakit dan untuk mengukur mutu pelayanan rumah sakit bila diterapkan pada suatu diagnosis (Wuryanto, 2004).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular menyatakan bahwa *typhoid fever* (demam tifoid) merupakan salah satu penyakit menular dan dapat menyerang banyak orang sehingga menimbulkan wabah.

Typhoid fever adalah suatu penyakit sistemik akut yang disebabkan oleh infeksi kuman *salmonella typhi* dengan kriteria diagnosis demam naik secara bertangga lalu menetap selama beberapa hari, demam terutama pada sore/malam hari, sulit buang air besar atau diare, sakit kepala, kesadaran berkabut, *bradikardia* relatif, lidah kotor, nyeri *abdomen*, *hepatomegaly* atau *splenomegaly*. *Typhoid fever* banyak terjadi pada daerah yang sosial ekeomoninya rendah dan penyakit ini berkaitan erat dengan kepadatan penduduk, urbaniasi, sanitasi lingkungan dan sumber air bersih serta standar kehidupan dan kebersihan yang rendah. Biasanya angka kejadian *typhoid fever* tinggi pada daerah tropik dibandingkan dengan daerah yang berhawa dingin (Husada, 2005).

Menurut Widodo (2006) *typhoid fever* merupakan masalah kesehatan di negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia dan ditemukan hampir sepanjang tahun, terutama pada musim panas. *Typhoid fever* masih tergolong penyakit endemik di Indonesia yang tidak mengenal batas usia dan jenis kelamin, serta dapat menimbulkan berbagai komplikasi berupa

pendarahan dan perforasi usus yang tidak jarang dapat mengakibatkan kematian pada penderitanya.

Berdasarkan data *World Health Organization* (2018) mengatakan bahwa penyakit *typhoid fever* di dunia mencapai angka 11.000.000 s.d 20.000.000 kasus per-tahunnya yang mengakibatkan sekitar 128.000 s.d 161.000 kematian setiap tahunnya. Menurut Purba (2016) dalam penelitiannya *typhoid fever* harus mendapatkan perhatian serius dari berbagai pihak karena penyakit ini bersifat endemis (penyakit yang selalu ada di masyarakat sepanjang waktu walaupun dengan angka kejadian yang kecil) dan mengancam kesehatan masyarakat. Hal ini diperkuat Suraya (2019) dalam penelitiannya mengatakan bahwa di Indonesia angka kejadian kasus demam *typhoid* diperkirakan rata-rata 900.000 kasus/tahun dengan lebih dari 200.000 kematian.

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020 mengatakan bahwa Bengkulu merupakan salah satu Provinsi yang mempunyai prevalensi *typhoid fever* diatas prevalensi nasional yaitu 1,60% berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Tahun 2013 dengan jumlah penderita tersebar di setiap rumah sakit yang ada di Provinsi Bengkulu.

RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu adalah salah satu Rumah Sakit di Kota Bengkulu yang Tipe C yang didirikan oleh pemerintah Kota Bengkulu pada tahun 2014 yang memiliki jumlah TT 105 pada tahun 2018 dan pada tahun 2019 mengalami penambahan TT untuk di ruang HCU sehingga total keseluruhan TT menjadi 112. Hal ini sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan pada Bab II Pasal 16 menyatakan bahwa ketersediaan TT untuk klasifikasi Rumah Sakit Umum kelas C paling sedikit 100 TT dengan perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 2:3 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di rumah sakit.

Akan tetapi pada tahun 2020, tepatnya pada periode April s.d Desember manajemen RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu melakukan pengurangan TT yang semula berjumlah 112 TT menjadi 65 TT yang tersebar pada masing-masing ruang perawatan, yaitu Safa 20 TT, Marwah 18 TT, Mina 8 TT, VIP 7 TT, Kebidanan 4 TT dan Perina 8 TT. Pengurangan TT tersebut dilakukan karena menurunnya jumlah kunjungan pasien sehingga 47 TT yang ada dimanfaatkan untuk ruang isolasi Covid-19 agar lebih maksimal dalam penanganan pada pasien dan dapat juga mengurangi beban kerja tenaga medis demi menjaga agar petugas medis tidak kelelahan dalam melakukan penanganan pada pasien.

RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki kesempatan untuk mendapatkan rujukan pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), sehingga bisa meningkatkan angka kunjungan pasien sejak diluncurkannya program BPJS oleh pemerintah pada bulan Januari 2014 dengan sistem berjenjang, dengan adanya BPJS kunjungan untuk rawat inap pasien BPJS di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu meningkat.

Hal ini terlihat dari data Laporan Tahunan Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan (2020) diketahui jumlah pasien setiap tahun selalu mengalami peningkatan, akan tetapi pada tahun 2020 jumlah pasien mengalami penurunan dikarenakan pandemi covid-19. Berdasarkan Laporan Tahunan Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan diperoleh data 3 tahun terakhir, yaitu pada tahun 2017 jumlah kunjungan pasien rawat inap ruang safa, marwah dan mina sebanyak 1.778 orang dengan persentase kasus *typhoid fever* 11,02%, tahun 2018 jumlah kunjungan pasien rawat inap mengalami peningkatan kunjungan menjadi 4.836 orang (63,24%) dengan persentase kasus *typhoid fever* 13,47% yang juga mengalami peningkatan (2,45%) dan tahun 2019 jumlah kunjungan pasien rawat inap kembali mengalami peningkatan kunjungan menjadi 5.893 orang (17,93%) dengan persentase kasus *typhoid fever* 31,3% yang juga mengalami peningkatan (17,83%).

Akan tetapi tahun 2020, pada masa pandemi Covid-19 jumlah kunjungan pasien rawat inap ruang safe, marwah dan mina mengalami penurunan kunjungan menjadi 2.345 orang (60,21%) dengan persentase kasus *typhoid fever* 15,08% yang juga mengalami penurunan (16,22%). *Typhoid fever* masih tergolong penyakit endemik di Indonesia yang tidak mengenal batas usia dan jenis kelamin, serta dapat menimbulkan berbagai komplikasi berupa pendarahan dan perforasi usus yang tidak jarang dapat mengakibatkan kematian pada penderitanya. Keadaan ini tentu akan mempengaruhi nilai AvLOS pada kasus *typhoid fever*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Ruang Rawat Inap RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu tinggi rendahnya nilai AvLOS pada pasien *typhoid fever* dipengaruhi oleh faktor usia, adanya penyulit/komplikasi dan pasien memiliki penyakit lain selain penyakit *typhoid fever*. Hal ini sejalan dengan Ramaningrum (2015) dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa tinggi rendahnya lama dirawat pasien demam *typhoid* dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya usia dan penyerta/komplikasi. Puspitarini (2008) juga mengatakan dalam penelitiannya bahwa tinggi rendahnya nilai AvLOS pasien disebabkan oleh penyulit atau komplikasi sehingga lama perawatannya menjadi lebih lama.

Menurut Indradi (2010), jika dilihat dari aspek medis semakin tinggi nilai AvLOS maka bisa menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama. Hal ini sejalan dengan Wijono (2000) yang mengatakan bahwa pelayanan medis sangat berpengaruh pada proses perawatan pasien sehingga menentukan lama hari rawat pasien tersebut. Puspitarini (2008) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa nilai AvLOS lebih dipengaruhi pada mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis serta didukung peralatan dan fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit. Jika mutu perawatan dan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis tersebut ditingkatkan maka akan menaikkan angka kunjungan pasien rawat inap ke rumah sakit.

Sedangkan dari aspek ekonomi, Indradi (2010) mengatakan bahwa semakin tinggi nilai AvLOS berarti semakin tinggi biaya yang nantinya harus dibayar oleh pasien dan diterima oleh rumah sakit. Hal ini sejalan dengan Widiartari (2011) dalam penelitiannya mengatakan bahwa untuk pasien umum, apabila nilai AvLOS-nya tinggi maka akan berdampak pada biaya perawatan yang harus ditanggung oleh penderita, dimana semakin lama dirawat maka akan semakin banyak biaya perawatan yang harus ditanggung. Hal ini berbanding terbalik dengan Ekawati (2014) dalam penelitiannya mengatakan bahwa lama dirawat pasien BPJS-Kesehatan tidak ditentukan berdasarkan lama dia menginap melainkan mengacu pada diagnosa. Semakin lama pasien dirawat tidak akan menambah paket biaya pasien BPJS walaupun diagnosa sesuai sistem INA-CBG's (*Indonesia Case Base Group's*), maka hal ini akan menimbulkan kerugian bagi rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas, melihat pentingnya AvLOS pada indikator mutu pelayanan rumah sakit maka pertanyaan penelitian yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini yaitu berapakah nilai AvLOS pasien *Typhoid Fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020. Penelitian ini bertujuan mengetahui nilai AvLOS pasien *Typhoid Fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah data pasien rawat inap *typhoid fever* yang tercatat pada buku registrasi pada bulan Januari s.d Desember Tahun 2020 yang berjumlah 124 pasien, dengan sampel adalah total populasi. Menggunakan data sekunder, diolah secara univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN**HASIL****1. Jumlah Lama Dirawat Pasien *Typhoid Fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020**Tabel.1 Jumlah Lama Dirawat Pasien *Typhoid Fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020

Periode	Jumlah Pasien	Σ LD	AvLOS
Januari	27	84	3,11
Februari	53	176	3,32
Maret	19	46	2,42
April	1	5	5
Mei	0	0	0
Juni	0	0	0
Juli	4	13	3,25
Agustus	4	23	5,75
September	5	18	3,6
Oktober	4	10	2,5
November	2	4	2
Desember	5	16	3,24
Total	124	395	3,18

Sumber : Data Sekunder Terolah, 2021

Berdasarkan tabel.1 di atas diketahui Jumlah Lama Dirawat (Σ LD) pasien rawat inap *typhoid fever* tahun 2020 adalah 395 hari/tahun dengan AvLOS selama 3,18 hari/tahun.

2. Jumlah Pasien Keluar (Hidup dan Mati) *Typhoid Fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020Tabel.2 Pasien Keluar (Hidup dan Mati) *Typhoid Fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020

Periode	Pasien Keluar		Total
	Hidup	Mati	
Januari	27	0	27
Februari	53	0	53
Maret	19	0	19
April	1	0	1
Mei	0	0	0
Juni	0	0	0
Juli	4	0	4
Agustus	4	0	4
September	5	0	5
Oktober	4	0	4
November	2	0	2
Desember	5	0	5
Total	124	0	124

Sumber : Data Sekunder Terolah, 2021

Berdasarkan tabel.2 di atas diketahui jumlah pasien keluar kasus *typhoid fever* sebanyak 124 (100%) pasien keluar hidup.

3. AvLOS Pasien *Typhoid Fever* Berdasarkan Golongan Umur di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020

Tabel.3 AvLOS Pasien *Typhoid Fever* Berdasarkan Golongan Umur di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020

Golongan Umur	Jumlah Pasien	Σ LOS	AvLOS
0-1 Tahun	0	0	0
>1-5 Tahun	6	31	5,17
>5-14 Tahun	24	92	3,83
>14-24 Tahun	37	111	3
>24-44 Tahun	32	105	3,28
>44-65 Tahun	23	79	3,43
>65 Tahun	2	6	3

Sumber : Data Sekunder Terolah, 2021

Berdasarkan tabel.3 di atas diketahui nilai AvLOS berdasarkan golongan umur adalah golongan umur 0-1 tahun tidak ada angka kejadian *typhoid fever*, golongan umur >1-5 tahun selama 5,17 hari, golongan umur >5-14 tahun selama 3,83 hari, golongan umur >14-24 tahun selama 3 hari, golongan umur >24-44 tahun selama 3,28 hari, golongan umur >44-65 tahun selama 3,43 hari, >65 tahun selama 3 hari.

4. AvLOS Pasien *Typhoid Fever* Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020

Tabel.3 AvLOS Pasien *Typhoid Fever* Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Σ LOS	AvLOS
Laki-Laki	65	210	3,23
Perempuan	59	195	3,31

Sumber : Data Sekunder Terolah, 2021

Berdasarkan tabel.4 di atas diketahui nilai AvLOS berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebanyak 65 pasien *typhoid fever* adalah laki-laki dengan AvLOS sebesar 3,23 hari dan perempuan sebanyak 59 pasien dengan AvLOS sebesar 3,31 hari.

PEMBAHASAN

1. Jumlah Lama Dirawat Pasien *Typhoid Fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020

Lama Dirawat (LD) adalah jumlah hari kalender di mana pasien mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit, sejak tercatat sebagai pasien rawat inap hingga keluar rumah sakit (Indradi, 2010). LD dapat dihitung dengan cara, jika tanggal masuk serta tanggal keluar berada dalam bulan yang sama, maka lama dirawat dihitung dengan cara mengurangi tanggal pasien masuk dan tanggal keluar berada dalam bulan yang berbeda, maka dihitung dengan cara mengurangi tanggal terakhir bulan masuk

dengan tanggal keluar. Jika ada bulan di antara bulan masuk dan bulan keluar, maka jumlah hari dari “bulan antar” tersebut juga ditambahkan (Rustiyanto, 2010).

Berdasarkan hasil perhitungan jumlah Lama Dirawat (\sum LD) pada kasus *typhoid fever* sebesar 395 hari dengan AvLOS 3,18 hari/tahun. dalam setahun dengan rata-rata lama dirawat setiap pasien selama 3 dan 4 hari. Hal ini terlihat bahwa LD kasus *typhoid fever* cukup rendah dalam satu tahun sehingga berdampak pada persentase pada penggunaan tempat tidur dan frekuensi perputaran tempat tidur.

Lama hari rawat merupakan salah satu unsur atau aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit yang dapat dinilai atau diukur. Bila seseorang dirawat di rumah sakit, maka yang diharapkan tentunya ada perubahan akan derajat kesehatannya. Bila yang diharapkan baik oleh tenaga medis maupun oleh penderita itu sudah tercapai maka tentunya tidak ada seorang pun yang ingin berlama-lama di rumah sakit. Lama hari rawat secara signifikan berkurang sejak adanya pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan diagnosa yang tepat. Untuk menentukan apakah penurunan lama hari rawat itu meningkatkan efisiensi atau perawatan yang tidak tepat, dibutuhkan pemeriksaan lebih lanjut berhubungan dengan keparahan atas penyakit dan hasil dari perawatan (Indradi, 2007).

Dari data di atas dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang dirawat di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Periode Tahun 2020 mengalami penurunan. Menurunnya jumlah kunjungan dan lama dirawat pasien rawat inap kasus *typhoid fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu dapat mempengaruhi rata-rata lama pasien dirawat. Hal ini sejalan dengan penelitian Andi (2021) bahwa nilai AvLOS dipengaruhi oleh jumlah pasien.

Average Length Of Stay (AvLOS) merupakan rata-rata jumlah pasien rawat inap yang tinggal di rumah sakit, tidak termasuk bayi baru lahir (Rustiyanto, 2010). Berdasarkan sumber data yang digunakan untuk menghitung nilai AvLOS periode Tahun 2020 adalah data pasien rawat inap *typhoid fever* yang tercatat pada buku registrasi pada bulan Januari s.d Desember Tahun 2020 dengan nilai ideal AvLOS mengacu pada standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005) 6-9 hari, diperoleh nilai AvLOS 3,18 hari yang artinya nilai AvLOS kasus *typhoid fever* belum sesuai Standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005).

Menurut Indradi (2010) dilihat dari aspek medis semakin rendah nilai AvLOS maka semakin cepat pasien dirawat, dikarenakan semakin tinggi kinerja kualitas tim medis. Dan juga dilihat dari aspek ekonomi semakin rendah nilai AvLOS maka semakin rendah pendapatan ekonomi bagi pihak rumah sakit.

2. Jumlah Pasien Keluar (Hidup dan Mati) *Typhoid Fever* di RSUD Kota Bengkulu Tahun 2020

Menurut Indradi (2010), pasien keluar merupakan pasien yang keluar dari rumah sakit setelah mendapatkan perawatan baik keluar sembuh, maupun meninggal. Dari hasil perhitungan di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu diketahui jumlah kunjungan pasien rawat inap kasus *typhoid fever* tahun 2020 di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu sebanyak 124 pasien dengan jumlah pasien sembuh sebanyak 124 (100%) pasien.

Dari data di atas dapat dilihat bahwa jumlah pasien meninggal yang dirawat di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu tahun 2020 tidak ada. Hal ini dikarenakan oleh faktor resiko yang mempengaruhi kondisi pasien keluar (*discharge status*), yaitu keadaan demografi pasien dan karakteristik psikososial (umur, jenis kelamin dan status penyakit). Sejalan dengan penelitian Heltiani (2020) yang mengatakan bahwa pasien keluar dipengaruhi oleh keadaan demografi pasien, karakteristik psikososial (umur, jenis kelamin dan status penyakit), status kesehatan dan faktor pemicu kematian, dimana faktor-faktor

tersebut merupakan hal yang penting dan dibandingkan pada status pasien sebelum meninggalkan rumah sakit.

Lestari (2014) yang mengatakan dalam penelitiannya bahwa semakin lama perawatan pasien di rumah sakit maka semakin kecil persentase pasien tersebut keluar dalam kondisi sembuh. Variabel jenis penyakit, lama sakit dan lama perawatan. Pasien dengan penyakit akut memiliki persentase sembuh lebih banyak daripada pasien dengan penyakit kronik maupun akut-kronik. Pasien dengan perawatan lama atau singkat berhubungan dengan kondisi yang didapat ketika keluar rumah sakit.

Rendahnya angka kematian di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu pada kasus *typhoid fever* tentunya merupakan nilai *plus* bagi rumah sakit itu sendiri. Hal ini menandakan kualitas kinerja tim medis sangat baik dan telah memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasiennya.

3. AvLOS Pasien *Typhoid Fever* Berdasarkan Golongan Umur di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020

Berdasarkan tabel.3 diketahui bahwa pasien rawat inap kasus *typhoid fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu terjadi pada golongan umur >1-5 tahun yang terdapat 6 pasien dengan AvLOS 5,17 hari. Pada golongan umur tersebut gejala klinis umumnya lebih ringan dan lebih bervariasi dibandingkan dengan gejala orang dewasa walaupun gejala demam *typhoid fever* pada anak lebih bervariasi, tetapi secara garis besar terdiri dari demam satu minggu/lebih dan terdapat gangguan saluran pencernaan.

Pada golongan umur >5-14 tahun terdapat 24 pasien dengan nilai AvLOS 3,83 hari. Pada golongan umur tersebut gejala klinis umumnya sama dengan gejala klinis golongan umur >1-5 tahun yaitu lebih ringan dan lebih bervariasi dibandingkan dengan gejala orang dewasa, walaupun gejala demam *typhoid fever* pada anak lebih bervariasi, akan tetapi secara garis besar terdiri dari demam satu minggu/lebih dan terdapat gangguan saluran pencernaan.

Pada golongan umur >14-24 tahun terdapat 37 pasien dengan nilai AvLOS 3 hari dan golongan umur >24-44 tahun terdapat 32 pasien dengan AvLOS 3,28 hari. Pada golongan umur ini *typhoid fever* dimulai dengan gejala yang tersembunyi yaitu gejala awal demam, nyeri kepala dan nyeri perut berkembang selama 2-3 hari, walaupun diare berkonsistensi mungkin ada selama awal perjalanan penyakit, komplikasi sering terjadi pada minggu kedua atau ketiga kemudian menjadi gejala yang lebih mencolok seperti mual, muntah dan batuk serta demam yang terjadi secara bertingkat menjadi tidak turun dan tinggi serta sering mencapai 40°C dalam kurun waktu satu minggu.

Pada golongan umur >44-65 tahun terdapat 23 pasien dengan nilai AvLOS 3,43 hari dan pada golongan umur >65 tahun terdapat 2 pasien dengan nilai AvLOS 3 hari. Pada golongan umur tersebut terdapat penyulit atau komplikasi yang menyertai *typhoid fever* dan biasanya lama perawatannya cenderung lebih lama. Akan tetapi pada masa pandemi covid-19 nilai AvLOS pada kedua golongan umur tersebut cenderung lebih rendah. Hal ini disebabkan oleh adanya kecenderungan pasien meminta dipulangkan cepat karena khawatir lebih cepat terinfeksi virus lain pada masa pandemi covid-19 jika terlalu lama dirawat di rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi rawat inap, beliau mengatakan bahwa nilai AvLOS pada kasus *typhoid fever* RSUD Kota Bengkulu sangat dipengaruhi oleh faktor umur dan adanya penyulit atau komplikasi yang diderita pasien serta adanya kecenderungan pasien meminta dipulangkan cepat karena khawatir terinfeksi virus lain pada keadaan pandemi covid-19 yang saat ini terjadi. Hal ini sejalan dengan Puspitasari (2008) dalam penelitiannya mengatakan bahwa lama dirawat pasien *typhoid*

fever dipengaruhi oleh faktor usia, dimana pada usia produktif terjadi kecenderungan lama dirawatnya lebih cepat dibandingkan dengan usia lanjut.

Menurut Indradi (2014) jika dilihat dari aspek medis, semakin rendah nilai AvLOS maka semakin singkat pasien dirawat, sehingga kualitas kinerja tim medis semakin berkualitas. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosita (2019) mengatakan bahwa nilai AvLOS jika dilihat dari aspek medis semakin pendek maka dapat menunjukkan kinerja kualitas medis yang baik karena AvLOS sangat dipengaruhi oleh jenis penyakit yang di derita pasien.

Menurut Mardian (2015) dalam penelitiannya mengatakan bahwa standar efisiensi dianjurkan serendah mungkin tanpa mempengaruhi kualitas pelayanan perawatan. Umumnya nilai AvLOS semakin kecil akan semakin baik dengan memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan, agar memperoleh nilai capaian AvLOS yang ideal sehingga menimbulkan efisiensi pelayanan dapat dilakukan melalui penetapan standar pelayanan yang disepakati oleh dokter-dokter di rumah sakit. Standar pelayanan ini mencakup indikasi perawatan rumah sakit, prosedur dan proses pelayanan yang selayaknya harus dilaksanakan, serta sistem pembiayaan yang diberlakukan dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan. Adanya indikasi perawatan rumah sakit yang jelas akan mengurangi jumlah perawatan rumah sakit yang tidak perlu, sehingga pasien-pasien yang memerlukan perawatan rumah sakit saja yang dirawat di rumah sakit. Hal ini dilakukan untuk mengurangi kecenderungan yang terjadi selama ini dimana sering ditemukan perawatan rumah sakit yang tidak perlu.

Hal ini didukung oleh kebijakan BPJS-Kesehatan yang mengatakan bahwa biaya paket pasien BPJS-Kesehatan yang dirumuskan dalam tarif INA-CBG's tersebut berdasarkan diagnosa yang diderita pasien dengan perawatan paling lama 3 hari, sehingga apabila semakin lama pasien dirawat maka akan menimbulkan kerugian bagi rumah sakit karena lama dirawat pasien tidak akan mempengaruhi tarif INA-CBG's.

Sebagai solusinya, diharapkan pihak rumah sakit untuk menyusun pedoman yang digunakan untuk melakukan tindakan kliniks berbasis bukti pada fasilitas layanan kesehatan.

4. AvLOS Pasien *Typhoid Fever* Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2021

Berdasarkan tabel.4 di atas diketahui bahwa bahwa pasien rawat inap kasus *typhoid fever* di RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu mayoritas adalah laki-laki yaitu sebanyak 65 pasien dengan AvLOS sebesar 3,23 hari, sedangkan perempuan sebanyak 59 pasien dengan AvLOS sebesar 3,31 hari.

Menurut Jawetz (2005) penyakit *typhoid fever* mayoritas terjadi pada laki-laki dikarenakan mereka terlalu sibuk bekerja sehingga dapat menimbulkan *stress* yang mempengaruhi kekebalan tubuh sehingga akan menurunkan imun dan mudah terinfeksi kuman *salmonella typhi*. Hal sejalan dengan Pramitasari (2013) dalam penelitiannya mengatakan bahwa laki-laki memiliki risiko menderita demam *typhoid fever* dibandingkan dengan perempuan dikarenakan laki-laki lebih banyak beraktivitas di luar rumah sehingga mengkonsumsi makanan siap saji atau makanan warung yang biasanya banyak mengandung penyedap rasa dan kebersihan yang belum terjamin, dibandingkan perempuan yang lebih menyukai masakan dari rumah daripada masakan dari luar rumah sehingga perempuan lebih memperhatikan kebersihan makanan yang akan dikonsumsi. Hal ini didukung dengan pernyataan Astuti (2010) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa kebiasaan menjaga kebiasaan dan pola makan tersebut menyebabkan laki-laki lebih rentan terinfeksi kuman *salmonella typhi* dibandingkan dengan perempuan.

Berdasarkan nilai AvLOS jenis kelamin laki-laki lebih rendah yaitu 3,23 hari dibandingkan jenis kelamin perempuan yaitu 3,31 hari. Menurut Gultom (2017) dimana rata-rata lama dirawat dipengaruhi dengan penyakit komplikasi yang lebih banyak dialami oleh perempuan. Komplikasi lebih banyak terjadi pada perempuan sejalan dengan banyaknya pasien yang berjenis kelamin perempuan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mayasari (2017) mayoritas perempuan kurang dalam menjaga asupan makanan yang bergizi sedang diet untuk menjaga berat badan ideal atau memang terlalu sibuk dengan kegiatan sehari-hari serta perempuan yang bekerja diluar rumah juga berperan sebagai ibu rumah tangga, maka imun tubuh menjadi buruk dan mudah terserang penyakit.

Menurut Mayasari (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa asumsi yang berkembang dalam masyarakat yang mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penderita tifoid tersebut kambuh, antara lain; kemungkinan terjadinya kekambuhan ataupun terinfeksi dari tifoid biasanya berhubungan dengan keadaan imunitas/daya tahan tubuh orang tersebut sehingga dalam keadaan seperti itu kuman dapat meningkatkan aktivitasnya kembali, Kebersihan perorangan yang kurang meskipun lingkungan umumnya adalah baik Konsumsi makanan dan minuman yang berisiko (belum dimasak/direbus, dihindangi alat, tidak diperhatikan kebersihannya), gaya hidup dan stres.

Imunitas atau daya tahan tubuh merupakan respon tubuh terhadap bahan asing. Respon imun yaitu reaksi yang dikoordinasi oleh sel-sel dan molekul-molekul terhadap mikroba ataupun agen-agen yang lain, sehingga bila dalam kondisi imun yang menurun pertahanan tubuh pun akan menurun dan tubuh bisa mudah terserang penyakit kemudian sakit. Penekanan fungsi sistem imun akan menyebabkan peningkatan kerentanan seseorang terhadap terjadinya penyakit-penyakit infeksi. Daya tahan tubuh kita 80% dibangun di usus, sehingga kesehatan pencernaan mendukung daya tahan tubuh. Usus adalah bagian tubuh yang pertama terekspos oleh dunia luar melalui makanan tetapi juga merupakan bagian dari sistem imun terbesar dalam tubuh yang mengatasi antigen dan zat berbahaya yang masuk (Mayasari, 2017)

Menurut Indradi (2014) jika dilihat dari aspek medis, semakin rendah nilai AvLOS maka semakin singkat pasien dirawat, sehingga kualitas kinerja tim medis semakin berkualitas. Sedangkan dilihat dari aspek ekonomi menurut Indradi (2014), semakin rendah nilai AvLOS atau semakin kecil pendapatan ekonomi yang akan diterima pihak rumah sakit.

SIMPULAN

hasil perhitungan didapatkan jumlah Lama Dirawat (LD) pasien *typhoid fever* 395 hari/tahun dengan AvLOS 3,18 hari/tahun, jumlah pasien *typhoid fever* keluar hidup 124 (100%) pasien, AvLOS pasien *typhoid fever* berdasarkan golongan umur tertinggi terdapat pada golongan umur >1-5 tahun yaitu 5,17 hari dibandingkan dengan golongan umur >44-65 tahun yaitu 3,43 hari dan >65 tahun yaitu 3 hari, dimana penyakit *typhoid fever* disertai dengan penyulit/penyerta. AvLOS pasien *typhoid fever* berdasarkan jenis kelamin terdapat pada jenis kelamin perempuan 3,31 hari dengan jumlah pasien 59 orang dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki 3,23 hari dengan jumlah 5 orang. Diharapkan rumah sakit merumuskan *Clinical Pathway* Lama Dirawat *Typhoid Fever* sehingga mutu pelayanan kasus *typhoid fever* dalam katagori efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, 2010. *Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajan Di Rumah*. Skripsi Surabaya: Universitas Airlangga.
- Badan Penyelenggaraan Jammianan Sosial Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*. _____
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Dirjen Yanmed.
- Ekawati, A. 2014. *Hubungan antara Lama Hari Rawat dnegan Antrian Masuk Rumah Sakit pada Pasien BPJS di RS.Islam Jemursari Surabaya*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol.8 No.1 Febrauri 2015.
- Hatta, G. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : UI-Press
- Harrison, 2010, *Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: EGC.
- Hastono, S. 2007. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Heltiani, N. 2020. *Analisis Bed Turn Over Ruang Mina Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2020*. Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia Vol.7 No.1, Agustus 2021: Yogyakarta Graha Ilmu.
- Husadah., 2005. *Deteksi Dini Penyakit Demam Tifoid*. (online), www.kalbe.co.id/cdk, DI Akses 24 Maret 2010.
- Indradi, R. 2010. *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Indradi, R. 2014. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Jawetz. 2005. *Mikrobiologi kedokteran (medical microbiology)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gultom, Mai Debora. 2017. *Karakteristik Penderita Demam Typoid yang dirawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2016*. Skripsi
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/Menkes/SK/V/2006 Tentang Pedoman Pengendalian Demam Tifoid. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, N. 2014. *Penyebab Bed Turn Over (BTO) di Instalasi Rawat Inap dr. M.Soewandhie Surabaya, Administrasi Kesehatan Indonesia*.
- Mayasari, D. 2017. *Hubungan Respon Imun Dan Stres Dengan Tingkat Kekambuhan Demam Tifoid Pada Masyarakat Di Wilayah Puskesmas Colomadu Karanganyar*.

- Mardian. 2015. *Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Alung Tahun 2015 Melalui Pendekatan Baber Jonhson, Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa Jember : Universitas Jember.*
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pramitasari. 2013. *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Pada Penderita di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. Jurnal Kesehatan Masyarakat.*
- Purba, I. 2016. *Program Pengendalian Demam Tyfoid di Indonesia; Tantangan dan Peluang. Jurnal Medis Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Vol.26 No.1 September 2016.*
- Puspitarini, R. 2008. *Analisis Average Length of Stay Pasien Rawat Inap pada Kasus Typhoid Fever di Rumah Sakit Umum Daerah Sragen Periode Tri Wulan IV Tahun 2008. Jurnal Kesehatan Vol. III No.1 Maret 2009.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis pada Pasal 1. Jakarta : Peraturan Pemerintah Republik Indonesia.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitaa pada Bab I Pasal 1. Jakarta : Peraturan Pemerintah Republik Indonesia.
- Ramaningrum, G. 2015. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Deman Tifoid pada Anak di RSUD Tugurejo Semarang.* Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ridwan, H. 2010. *Statistik Kesehatan.* Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Rustiyanto, E. 2010. *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rosita, R. 2018. *Penetapan Mutu di Rumah Sakit Berdasarkan Indikator Rawat Inap. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, Juli 2009.*
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Suraya, C. 2019. *Hubungan Personal Hygiense dan sumber Air Bersih dengan Kejadian Demam Typhoid pada Anak. Jurnal Aisyiah Medika Vol.4 No.3 Agustus 2019*
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1894 Tentang Wabah Penyakit Menular. Jakarta: Undang-Undang Republik Indonesia.
- Widiantari, G. 2011. *Lama Rawat Inap Penderita Diare Akut pada Anak Usia dibawah Lima Tahun dan Faktor yang Berpengaruh di Badan Rumah Sakit Umum Tabanan Tahun 2011. Community Health Vol.1 No.1 April 2013.*

Widodo D. 2006. *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

WHO, 2003, *Diagnosis of Thypoid Fever, dalam: Background Document: The Diagniosis Treatment, dan Prevention of Thipoid Fever*. _____

Wijono, D. 2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Vol.2*. Surabaya : Airlangga University Press.

Wuryanto, S. 2004. *Pengantar Statistik Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: PORMIKI DIY.