

KARYA TULIS ILMIAH

**TINJAUAN RERATA LAMA DIRAWAT PASIEN RAWAT INAP
DENGAN DIAGNOSIS PENYAKIT PARU OBSTRUKSI
KRONIK (PPOK) DI RUMAH SAKIT PARU
MANGUHARJO TAHUN 2019**



**Oleh :
ALFRIONA DINKA CHRISMONENCIA
NIM 201707001**

**PRODI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**TINJAUAN RERATA LAMA DIRAWAT PASIEN RAWAT INAP
DENGAN DIAGNOSIS PENYAKIT PARU OBSTRUKSI
KRONIK (PPOK) DI RUMAH SAKIT PARU
MANGUHARJO TAHUN 2019**

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan Akademik
untuk mendapat gelar Ahli Madya Rekam Medis (A.Md.RMIK)



Oleh :

**ALFRIONA DINKA CHRISMONENCIA
NIM 201707001**

**PRODI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2020**

PERSETUJUAN

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang.

KARYA TULIS ILMIAH

TINJAUAN RERATA LAMA DIRAWAT PASIEN RAWAT INAP
DENGAN DIAGNOSIS PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK (PPOK)
DI RUMAH SAKIT PARU MANGUHARJO TAHUN 2019

Menyetujui,
Pembimbing 1



Asrina Pitayanti, S.Kep., Ns., M.Kes
NIS. 20170139

Menyetujui,
Pembimbing 2



Irmawati Mathar, S.K.M., M.Kes
NIS. 20160133

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Perkam dan Informasi Kesehatan



Irmawati Mathar, S.K.M., M.Kes
NIS. 20160133

PENGESAHAN

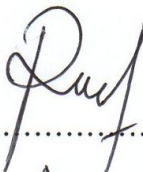
Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji Tugas Akhir KTI dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar A.Md. RMIK

Pada Tanggal : 24 Agustus 2020

Dewan Penguji :

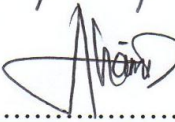
1. Mega Arianti Putri, S.Kep, Ns., M.Kep
(Ketua Dewan Penguji)

:


.....


2. Asrina Pitayanti, S.Kep., Ns., M.Kes
(Dewan Penguji 1)

:


.....

3. Irmawati Mathar, S.K.M., M.Kes
(Dewan Penguji 2)

:


.....

Mengesahkan,

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



Zaenal Abidin, S.K.M., M.Kes (Epid)

NIS.20160103

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alfriona Dinka Chrismonencia

NIM : 201707001

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar ahli madya di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Ngawi, 15 Mei 2020



Alfriona Dinka Chrismonencia
NIM. 201707001

HALAMAN PERSEMBAHAN

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dan kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
2. Orang tuasaya yang telah member dukungan kepada saya “Supriyono dan Nanik Triwahyuni”
3. Kakek dan nenek saya yang juga memberikan dukungan kepada saya “Budi Sutrisno dan Sri Sijamsih”
4. Adik yang saya sayangi “Shabita Hastawana Natahira”
5. Sahabat dan teman yang juga memberikan motivasi kepada saya “Shelin, Allinza, Devi NC, Devi Ap, Indah, Kalfindi, Sella, Wenny, dan Alif Rizki Panji Samodra”.
6. Terima Kasih kepada ibu Ajeng Christiani yang telah membantu saya dan selalu memberikan motivasi kepada saya.
7. Semua teman-teman BHM angkatan 2017 yang telah berjuang bersama untuk menyelesaikan KTI. Semoga ditahun ini kita bias wisuda bersama-sama.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Alfriona Dinka Chrismonencia

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Ngawi, 28 April 1998

Agama : Islam

Alamat : Dsn. Garangan, Ds. Bangunrejo Kidul, RT.01/RW.06
Kecamatan Kedunggalar, Kabupaten Ngawi.

Email : alfrionadnkaaa@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. SDN Banjarbanggi 1
2. SMP Negeri 1 Ngawi
3. SMA Negeri 1 Kedunggalar

Riwayat Pekerjaan : -



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada penyusun sehingga penyusun dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Tinjauan Rerata Lama Dirawat Pasien Rawat Inap dengan Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019”**

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penyusun mendapatkan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penyusun mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah mendukung, diantaranya :

1. drg. F. Henry Christyanto, M.Kes selaku Direktur RS Paru Manguharjo Madiun.
2. Ajeng Christiani selaku Kepala Seksi Rekam Medis Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun
3. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Asrina Pitayanti, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Dosen Pembimbing I Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
5. Irmawati Mathar, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing II Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
6. Seluruh staf bagian Rekam Medis Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun

7. Seluruh karyawan dan karyawan di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun

Penyusun menyadari bahwa pembuatan laporan ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan penulisan laporan ini.

Ngawi, 15 Mei 2020

Penulis,

Alfriona Dinka C.
NIM. 201707001

**Program Studi DIII Perekam dan Informasi Kesehatan
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun**

ABSTRAK

Alfriona Dinka Chrismonencia

**TINJAUAN RERATA LAMA DIRAWAT PASIEN RAWAT INAP
DENGAN DIAGNOSIS PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK (PPOK)
DI RUMAH SAKIT PARU MANGUHARJO TAHUN 2019.**

63 halaman, 5 tabel, 5 grafik, 1 gambar, dan lampiran – lampiran.

Dari survey pendahuluan diketahui bahwa di Rumah Sakit Paru Manguharjo pada tahun 2019 untuk kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik termasuk ke dalam 10 besar penyakit yaitu berada pada peringkat 1 dan dengan jumlah kasus sebesar 371 pasien. Hasil survey pendahuluan juga diketahui bahwa di Rumah Sakit Paru Manguharjo adalah 371 pasien dengan jumlah tertinggi pada bulan Februari sebanyak 60 pasien dan terendah pada bulan November dengan 9 pasien.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran rerata lama dirawat berdasarandiagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dan rencana penelitian menggunakan pendekatan restropektif. Populasi dan sampel adalah laporan indikator sensus harian rawat inap tahun 2019 di Rumah Sakit Paru Manguharjo dan total dari seluruh laporan sensus harian rawat inap tahun 2019 di Rumah Sakit Paru Manguharjo. Pengumpulan data dengan cara wawancara tidak terstruktur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata lama dirawat pasien rawat inap dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun tahun 2019 tertinggi pada usia Dewasa Akhir 36-45 tahun yaitu 4 hari, untuk rerata lama dirawat inap sama (3 hari). jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama (3 hari), jumlah keadaan keluar tertinggi adalah hidup, kelas perawatan tertinggi pada ICU, diagnosa komplikasi tertinggi pada diagnosis Pneumonia, Hipertensi, dan Dispepsia (3 hari). Kesimpulan dari penelitian ini adalah untuk rerata lama dirawat inap pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019 banyak yang tidak ideal dibandingkan dengan peraturan menurut Depkes (2011). Saran yang diberikan yaitu sebaiknya perlu diterapkan peraturan untuk menentukan nilai ideal lama dirawat inap pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo agar pelaporan sensus harian rawat inap sesuai dengan SOP yang sudah disahkan RS.

Kata Kunci : Tinjauan Rerata, Lama Dirawat, Penyakit Paru Obstruksi Kronik

Literatur : 19 (2007 – 2020)

**DIII Study Program Recorder and Health Information
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun**

ABSTRACT

Alfriona Dinka Chrismonencia

REVIEW OF THE AVERAGE OF TREATMENT OF INpatient PATIENTS WITH DIAGNOSIS OF CHRONIC OBSTRUCTION (COPD) LUNG DISEASE IN MANGUHARJO PULMONARY HOSPITAL IN 2019.

63 pages, 5 tables, 5 charts, 1 picture, and appendices.

From the preliminary survey, it is known that at the Manguharjo Lung Hospital in 2019 for cases of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, it is included in the top 10 diseases, which are ranked 1 and with a total number of cases of 371 patients. The results of the preliminary survey also revealed that in Manguharjo Lung Hospital there were 371 patients with the highest number in February as many as 60 patients and the lowest in November with 9 patients.

The purpose of this study was to determine the average length of treatment based on the diagnosis of Chronic Obstructive Pulmonary Disease at the Manguharjo Lung Hospital in 2019. This type of research used descriptive and the research plan used a restropective approach. Population and sample are the 2019 inpatient daily census indicator reports at Paru Manguharjo Hospital and the total of all daily inpatient census reports in 2019 at Paru Manguharjo Hospital. Data collection by means of unstructured interviews.

The results showed that the average length of stay inpatients with a diagnosis of Chronic Obstructive Pulmonary Disease at the Manguharjo Madiun Pulmonary Hospital in 2019 was the highest in Late Adult 36-45 years, namely 4 days, for the same length of stay (3 days). The sexes of men and women are the same (3 days), the highest number of discharge conditions is life, the highest class of care is in the ICU, the highest diagnosis of complications is in the diagnosis of pneumonia, hypertension, and dyspepsia (3 days). The conclusion of this study is that the average length of stay in patients with a diagnosis of Chronic Obstructive Pulmonary Disease at the Manguharjo Lung Hospital in 2019 is not ideal compared to regulations according to the Ministry of Health (2011). The suggestion given is that it is better if regulations need to be applied to determine the ideal value of length of stay in patients with a diagnosis of Chronic Obstructive Pulmonary Disease at the Manguharjo Lung Hospital so that daily census reporting of inpatients is in accordance with the SOP that has been approved by the hospital.

Keywords : Average Review, Length of Stay, Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Literature : 19 (2007 - 2020)

DAFTAR ISI

Sampul Dalam.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Halaman Pernyataan.....	iv
Halaman Persembahan	v
Daftar Riwayat Hidup	vi
Kata Pengantar	vii
Abstrak	ix
<i>Abstract</i>	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel	xiii
Daftar Grafik	xiv
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran	xvi
Daftar Singkatan.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Statistik Rumah Sakit	5
1. Pengertian Statistik.....	5
2. Manfaat Statistik Rumah Sakit.....	5
3. Tujuan Mempelajari Statistik Rumah Sakit	5
4. Informasi Statistik Rumah Sakit.....	6
5. Macam Sumber Data Statistik Rumah Sakit	6
B. Lama Dirawat	6
1. Pengertian Lama Dirawat	6
2. Cara Menghitung Lama Dirawat	7
3. Jumlah Lama Dirawat	7
4. Rerata Lama Dirawat.....	7
5. LD Panjang.....	8
6. Rerata LD BBL	8
7. Nilai Ideal LD.....	8
C. Penyakit Paru Obstruksi Kronik.....	8
1. Pengertian Penyakit Paru Obstruksi Kronik.....	8
D. Gejala Klinis PPOK.....	10
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	13
A. Kerangka Konseptual	13
BAB IV METODE PENELITIAN	15
A. Rancangan Penelitian	15
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15

C.	Subjek dan Objek	15
1.	Subjek.....	15
2.	Objek	15
D.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	16
E.	Populasi dan Sampel.....	16
1.	Populasi	16
2.	Sampel	16
F.	Instrumen Penelitian dan Pengumpulan Data.....	16
1.	Instrumen Penelitian.....	16
2.	Cara Pengumpulan Data.....	17
G.	Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	17
1.	Teknik Pengolahan Data	17
2.	Analisis Data	18
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	19
A.	Hasil Penelitian.....	19
1.	Gambaran Umum Rumah Sakit Paru Manguharjo.....	19
2.	Jumlah Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2019.....	20
3.	Jumlah Lama Dirawat Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2019	21
4.	Rerata Lama Dirawat Pasien dengan Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019.....	21
B.	Pembahasan	25
1.	Jumlah Pasien Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019.....	25
2.	Jumlah Lama Dirawat Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019.....	26
3.	Rerata Lama Dirawat Pasien dengan Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Berdasarkan Karakteristiknya	26
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	30
A.	Kesimpulan.....	30
B.	Saran	31
DAFTAR PUSTAKA	32
LAMPIRAN	34

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Daftar 10 Besar Jumlah Penyakit dan Jumlah Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun Tahun 2019.....	3
Tabel 4.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	16
Table 5.1	Data Jumlah Pasien Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Pasien Rawat Inap Tahun 2019.....	20
Tabel 5.2	Data Awal Lama Dirawat dan Jumlah Pasien Keluar Hidup dan Mati Pasien Rawat Inap Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Pada Tahun 2019.....	21
Tabel 5.3	Data Perhitungan Rerata Lama Dirawat Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019...	22

DAFTAR GRAFIK

Grafik 5.1	Rerata Lama Dirawat Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Berdasarkan Karakteristik Usia	22
Grafik 5.2	Rerata Lama Dirawat Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019 Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin.....	23
Grafik 5.3	Rerata Lama Dirawat berdasarkan Kelas Perawatan Pasien Rawat Inap Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo.....	23
Grafik 5.4	Rerata Lama Dirawat Berdasarkan Diagnosa Komplikasi Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo	24
Grafik 5.5	Rerata Lama Dirawat Berdasarkan Keadaan Keluar Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo	24

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Tinjauan Rerata Lama Dirawat Pasien Rawat Inap dengan Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Paru Manguharjo Pada Tahun 2019..... 13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pengajuan Judul STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.....	34
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun	37
Lampiran 3	Daftar Pertanyaan Tidak Terstruktur	38
Lampiran 4	Izin Penelitian	39
Lampiran 5	Data Penelitian Jumlah dan Lama Pasien Rawat Inap.....	40
Lampiran 6	Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik.....	41
Lampiran 7	Lembar Bimbingan	44

DAFTAR SINGKATAN

LOS	: <i>Length Of Stay</i>
PPOK	: Penyakit Paru Obstruksi Kronik
AvLOS	: <i>Average Length Of Stay</i>
BOR	: <i>Bed Occupancy Ratio</i>
BTO	: <i>Bed Turn Over</i>
TOI	: <i>Turn Over Interval</i>
GDR	: <i>Gross Death Rate</i>
NDR	: <i>Net Death Rate</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
DEPKES RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
LD	: Lama Dirawat
BBL	: Bayi Baru Lahir
HP	: Hari Perawatan
GOLD	: <i>Global Initiative for Chronic Lung Disease</i>
RSPM	: Rumah Sakit Paru Manguharjo

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permenkes nomor 55 tahun 2013 petugas rekam medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kompetensi rekam medis. Salah satunya yaitu memberikan data dan informasi kesehatan berdasarkan kebutuhan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan mematuhi standard profesi, standard pelayanan, standard prosedur operasional tentang cara pelaporan indikator penggunaan jumlah tempat tidur.

Statistik diartikan sebagai hasil dari perhitungan seperti rerata, median, standard deviasi dan lain-lain. Sedangkan statistik di Rumah Sakit merupakan statistik yang digunakan untuk mengelola sumber data dari pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta dan pengetahuan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit. Statistik Rumah Sakit ada beberapa yaitu : BOR, Av LOS, TOI, BTO, GDR, NDR, LOS (Sudra, 2010).

Length of stay (LOS) atau lama hari rawat inap merupakan salah satu indikator mutu pelayanan medis yang diberikan rumah sakit kepada seorang pasien (*quality of patient care*). *Length of Stay* (LOS) atau lama hari perawatan rawat inap menunjukkan berapa hari lamanya seseorang pasien yang dirawat inap pada satu periode perawatan. Satuan untuk lama dirawat adalah hari, akan tetapi LOS (*Length of Stay*) tergantung pada keparahan penyakit dengan studi pendahuluan bahwa PPOK termasuk dalam 10 besar penyakit di Rumah Sakit Paru Manguharjo urutan pertama dengan contoh pada bulan April diambil 10 pasien dan 5 diantaranya lama dirawatnya tidak ideal, untuk menghitung lama rawat inap yaitu dengan menghitung selisih antara tanggal pasien pulang (keluar dari rumah sakit, baik hidup ataupun meninggal) dengan tanggal masuk pasien kerumah sakit. Umumnya data tersebut tercantum dalam formulir ringkasan masuk dan keluar di rekam medis (Amiman Reunita C, dkk, 2016).

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) merupakan salah satu penyakit kronis yang semakin lama pasien yang menderita PPOK akan beresiko mempengaruhi kualitas hidupnya dan terdapat hubungan yang sangat signifikan antara lama sakit dengan kualitas hidup pasien PPOK (Ritianingsih Nieniek, 2017).

Prevalensi penderita PPOK di dunia mencapai 10,1%. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 diperkirakan prevalensi PPOK akan meningkat dari peringkat ke-6 menjadi peringkat ke-3 terbanyak di dunia. Di Indonesia sendiri Penyakit Paru Obstruksi Kronik menduduki peringkat ke-6 dari 10 penyebab tersering kematian. Prevalensi di Indonesia berkisar 3,7 per 100.000 penduduk dengan perbandingan antara laki-laki dan perempuan adalah 4:1. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, PPOK masuk dalam 10 besar penyakit tidak menular penyebab rawat inap di rumah sakit Indonesia. Menurut penelitian Hilda (2019), tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan di suatu rumah sakit dapat dikatakan efisiensi apabila nilai *Av LOS* telah sesuai dengan nilai standar yang ditetapkan menurut DEPKES RI 2005. Nilai standar indikator tersebut adalah *Av LOS*: 6-9 hari. Sumber laporan Rekam Medis Rumah Sakit Paru Manguharjo dengan daftar 10 besar penyakit Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun Tahun 2019.

Menurut penelitian Sugeng (2010) terdapat hubungan signifikan antara lama dirawat dengan biaya pelayanan kesehatan yang dikeluarkan Rumah sakit. Hasil survey pendahuluan juga diketahui bahwa di Rumah Sakit Paru Manguharjo pada tahun 2019 jumlah untuk kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik adalah 371 pasien dengan jumlah tertinggi pada bulan Februari sebanyak 60 pasien dan terendah pada bulan November dengan 9 pasien. Kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tertinggi diderita oleh laki-laki dengan usia kisaran 50 tahun keatas. Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Rerata Lama Dirawat Pasien

Rawat Inap dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Paru Manguharjo pada tahun 2019”.

Tabel 1.1 Daftar 10 Besar Jumlah Penyakit dan Jumlah Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun Tahun 2019

No	Penyakit / Diagnosa	Jumlah Pasien
1.	PPOK	371 pasien
2.	Pneumonia	281 pasien
3.	Tuberkulosis	278 pasien
4.	Bekas Tuberkulosis	239 pasien
5.	Dispepsia	180 pasien
6.	Efusi	174 pasien
7.	Hipertensi	159 pasien
8.	Diabetes Mellitus	120 pasien
9.	Tumor Paru	50 pasien
10	Asma	1 pasien

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hasil tinjauan rerata lama dirawat pasien penyakit paru obstruksi kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran rerata lama dirawat berdasarkan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jumlah pasien diagnosis penyakit paru obstruksi kronik tahun 2019.
- b. Mengetahui lama dirawat pasien dengan diagnosis penyakit paru obstruksi kronik.
- c. Mengetahui rerata lama dirawat pasien dengan diagnosis penyakit paru obstruksi kronik berdasarkan:
 - 1) Kelompok Usia
 - 2) Kelompok Jenis Kelamin
 - 3) Kelompok Kelas Perawatan
 - 4) Kelompok Diagnosis Komplikasi
 - 5) Kelompok Keadaan Keluar

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu rekam medis khususnya angka rerata lama dirawat pasien rawat inap yang telah didapatkan selama masa perkuliahan dengan praktik di lapangan.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan tindak lanjut terkait dengan hasil perhitungan rerata lama dirawat diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo.

3. Bagi Akademik

Sebagai bahan referensi untuk perpustakaan dan data penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Statistik Rumah Sakit

1. Pengertian Statistik

Statistik adalah ilmu yang mempelajari bagaimana merencanakan, mengumpulkan, menganalisis, menginterpretasi dan mempresentasikan data (Rustiyanto, 2010). Statistik rumah sakit yaitu statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Dalam pelayanan pasien dirumah sakit, data dikumpulkan setiap hari dari pasien rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Data tersebut berguna untuk memantau perawatan pasien setiap hari, minggu, bulan dan lain-lain.

Data di rumah sakit atau puskesmas atau klinik yang dikumpulkan secara rutin disebut sebagai data rutin. Survey adalah sumber pengumpulan data yang sifatnya temporer atau sewaktu-waktu. Apabila data rutin telah dikumpulkan oleh pihak institusi, kemudian ada pihak lain ingin menggunakannya, maka data yang dipakai adalah data sekunder (Sudra, 2010).

2. Manfaat Statistik Rumah Sakit

- 1) Untuk membandingkan kinerja rumah sakit dahulu dengan sekarang
- 2) Perencanaan masa mendatang
- 3) Menilai kinerja petugas rumah sakit
- 4) Dasar untuk mengajukan permohonan dana
- 5) Penelitian (Sudra, 2010)

3. Tujuan Mempelajari Statistik Rumah Sakit

- a. Mengetahui alasan pasien datang berobat
- b. Biaya yang dibutuhkan untuk pelayanan terhadap pasien
- c. Kualitas dari pelayanan yang diberikan

- d. Berbagi informasi yang dibutuhkan oleh pihak penentu akreditasi
- e. Berbagi informasi yang dibutuhkan oleh pihak penanggung biaya pelayanan
- f. Penentuan prioritas pelayanan
- g. Mengelola keragaman layanan dokter spesialis (Sudra, 2013).

4. Informasi Statistik Rumah Sakit

Informasi dari statistik rumah sakit digunakan untuk berbagai kepentingan, antara lain :

- a. Untuk perencanaan, pemantauan pendapatan dan pengeluaran dari pasien oleh pihak manajemen rumah sakit
- b. Pemantauan kinerja medis
- c. Pemantauan kinerja non medis

5. Macam Sumber Data Statistik Rumah Sakit

a. Data Primer

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan yang dilakukan sendiri langsung dari sumber datanya yaitu subjek yang diteliti. Misal: Rekam medis, buku register.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari institusi yang telah mengumpulkan datanya, jadi tidak langsung dikumpulkan dari sumber data yaitu subjek sendiri. Misal :

- 1) Hasil Sensus
- 2) Aktivitas dalam unit pelayanan
- 3) Indeks pasien, indeks penyakit, indeks dokter, indeks operasi (Sudra, 2013).

B. Lama Dirawat

1. Pengertian Lama Dirawat

Lama Dirawat (LD) adalah jumlah hari kalender dimana pasien mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit, sejak tercatat sebagai pasien rawat inap (admisi) hingga keluar dari rumah sakit (*discharge*).

Kondisi pasien keluar bisa dalam keadaan hidup maupun mati. Jadi, pasien yang belum keluar dari rumah sakit belum dapat di hitung LD-nya. Angka LD dibutuhkan oleh pihak rumah sakit untuk menghitung tingkat penggunaan sarana (*utilization management*) dan untuk kepentingan finansial (*financial reports*).

2. Cara Menghitung LD

Lama dirawat (LD) dihitung dengan cara sebagai berikut (DepKes, 2011):

- 1) Jika tanggal masuk dan keluar berada dalam bulan yang sama, maka LD dihitung dengan cara mengurangi tanggal pasien keluar perawatan dengan tanggal pasien masuk perawatan.
- 2) Jika tanggal masuk dan keluar berada dalam bulan yang berbeda, maka LD dihitung dengan cara mengurangi tanggal terakhir bulan masuk dengan tanggal masuk lalu ditambah dengan tanggal keluar. Jika ada bulan di antara bulan masuk dan bulan keluar, maka jumlah hari “bulan antara” tersebut juga ditambahkan.
- 3) Jika tanggal masuk sama dengan tanggal keluar dan pada bulan yang sama, maka LD dihitung sebagai 1 hari. Hal ini berlaku baik pasien keluar dalam keadaan hidup maupun mati.

3. Jumlah LD

Jumlah LD merupakan total LD dari setiap pasien dalam kelompok yang dihitung dalam periode waktu tertentu.

4. Rerata LD

Rerata LD merupakan rerata LD dari sekelompok pasien tertentu. Misalnya, rerata LD bangsal Mawar pada bulan Januari menunjukkan rerata lamanya setiap pasien dirawat di bangsal Mawar dalam bulan Januari.

Rerata LD disebut juga sebagai *Average Length of Stay* dan sering di tulis Av LOS dapat dihitung dengan rumus berikut ini:

$$\text{Rerata LD} = \frac{\text{Jumlah LD}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup maupun Mati)}}$$

5. LD Panjang

LD yang relatif lebih lama dibandingkan dengan LD pasien yang lain di suatu unit perawatan. LD panjang ini bisa menyebabkan rerata LD cenderung bergeser kelebih lama. Kondisi ini tentu bisa menimbulkan persepsi yang berbeda pada saat kita mengartikan rerata LD yang seperti ini.

6. Rerata LD BBL

Rerata LD untuk kelompok bayi baru lahir dapat dihitung dengan rumus berikut ini :

$$\text{Rerata LD BBL} = \frac{\text{Jumlah HP BBL}}{\text{Jumlah BBL yang keluar RS (hidup maupun mati)}}$$

7. Nilai Ideal LD

Dari aspek medis, semakin panjang LD (demikian juga dengan alos) maka bisa menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama (lama sembuhnya).

Dari aspek ekonomis, semakin panjang LD (demikian juga dengan Av LOS) brarti semakin tinggi biaya yang nantinya harus dibayar oleh pasien (dan diterima oleh rumah sakit).

Average Length of Stay (Av LOS) rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai Av LOS yang ideal antara 6-9 hari (DepKes, 2011).

C. Penyakit Paru Obstruksi Kronik

1. Pengertian Penyakit Paru Obstruksi Kronik

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) merupakan salah satu dari kelompok penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh semakin tingginya faktor resiko, seperti faktor merokok yang berhubungan dengan kejadian

PPOK, serta pencemaran udara di dalam ruangan maupun di luar ruangan dan ditempat kerja. Kebiasaan merokok yang lama mengakibatkan kerusakan jaringan pernapasan sehingga saluran napas menjadi membengkak dan mengakibatkan terjadinya penyempitan saluran pernapasan. Kejadian ini merupakan penyebab utama pada penyakit paru obstruksi kronik (Rizqan, 2016).

PPOK merupakan penyakit yang banyak terjadi di Indonesia dengan prevalensi 3,7%. Prevalensi PPOK tertinggi di Nusa Tenggara Timur (10,0%), diikuti Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan masing-masing 6,7%. Prevalensi PPOK Jawa Timur sebesar 3,6%. PPOK lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Prevalensi PPOK meningkat seiring bertambahnya usia dan PPOK meningkat pada usia lebih dari 30 tahun. Menurut Umi Yaton, dkk, (2016) Faktor Resiko yang mempengaruhi terjadinya PPOK :

a. Merokok

Merokok merupakan faktor risiko utama terjadinya PPOK pada sebagian besar kasus. Berdasarkan studi oleh Kon, et al didapatkan bahwa pasien dengan enfiseman berat sekitar 99% memiliki riwayat merokok yang lama.

b. Polusi

Polusi udara dapat mempengaruhi perkembangan fungsi paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsentrasi polusi yang lebih tinggi di udara berhubungan dengan terjadinya peningkatan resiko batuk, produksi sputum, sesak napas dan berkurangnya fungsi ventilasi.

c. Infeksi

Angka Kejadian infeksi paru masih tinggi seperti Tuberkolosis maupun infeksi lainnya, infeksi paru yang berulang-ulang dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko menderita PPOK.

d. Jenis Kelamin

Prevalensi penderita PPOK lebih banyak pada pria dibandingkan wanita. Hal ini disebabkan lebih banyak perokok pria dibanding wanita.

e. Usia

Pada orang yang memiliki riwayat merokok sampai usia 40 tahun keatas dapat menimbulkan penurunan fungsi paru dengan cepat dibandingkan yang tidak merokok (Eljatin, 2014).

D. Gejala Klinis PPOK

1. Secara umum gejala klinis dari PPOK antara lain sesak napas, batuk kronik produktif, adanya sputum, mengi berulang (*wheezing*) dan nyeri dada.

a. Batuk

Gejala batuk pada pasien PPOK terjadi pada waktu dini hari pada awal-awal gejala, namun semakin bertambah beratnya penyakit gejala batuk bisa terjadi sepanjang hari. Batuk yang produktif ini lebih sering diakibatkan karena kebiasaan merokok pada pasien.

b. Sputum

Sputum atau dahak awalnya terjadi pada pagi hari, akan tetapi seiring dengan memberatnya gejala PPOK, produksi sputum ini timbul sepanjang hari.

c. Sesak Napas

Sesak napas (*Dispnea*) pada pasien PPOK biasanya bersifat *progresif* dari waktu ke waktu hingga menjadi terus-menerus.

2. Gejala Klinis PPOK ditegakkan bila :

a. Pada anamnesis didapatkan :

- 1) Adanya faktor risiko yaitu usia pertengahan, riwayat pajanan (asap rokok, polusi udara)
- 2) Ditemukan gejala-gejala, seperti gejala PPOK terutama berkenaan dengan respirasi. Keluhan gejala respirasi ini harus

diperiksa dengan teliti karena seringkali dianggap sebagai gejala yang biasa terjadi pada proses penuaan.

b. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik seringkali tidak ditemukan kelainan yang jelas terutama auskultasi pada PPOK ringan, karena sudah mulai terdapat hiperinflansi dari aveoli (Madarahmi, 2014)

3. Diagnose Medis PPOK

Diagnosis PPOK harus dipertimbangkan pada pasien yang mengalami dispnea, batuk kronis atau produksi dahak dan atau riwayat pajanan terhadap faktor risiko penyakit. Riwayat medister perinci dari pasien baru siapa yang diketahui, atau dicurigai, menderita PPOK adalah penting. Spirometri diperlukan untuk membuat diagnosis dalam konteks klinis (GOLD, 2017)

4. Komplikasi PPOK

Komplikasi atau penyakit peserta PPOK sering menjadi penyebab kesakitan atau kematian dari pasien PPOK. Salah satu komplikasi PPOK adalah pneumonia. Pasien PPOK mengalami risiko tinggi terkena pneumonia. Hal ini dikarenakan adanya perubahan pada mekanisme dan sistem imun tubuh sehingga mengakibatkan kolonisasi mikroorganisme patogen di saluran napas bawah. Akibatnya, pasien PPOK dengan pneumonia memiliki angka mortalitas dan lama rawat inap yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien PPOK tanpa pneumonia (Madarahmi, 2014).

5. Penatalaksanaan PPOK

a. Bronkolidator

Bronkolidator merupakan pusat pengobatan atau pengelolaan gejala klinis PPOK. Bronkolidator berfungsi meningkatkan otot polos saluran pernapasan, meningkatkan pembersihan mukosiliar, menurangi hiperinflasi paru.

b. Obat Antimuskarinik

Obat antimuskarinik memblokir efek bronkokonstriktor asetilkolin pada reseptor muskarinik yang diekspresikan dalam otot polos jalan napas.

c. Glukokortikoid

Obat Glukokortikoid memiliki banyak efek samping, obat Glukokortikoid berperan dalam penatalaksanaan eksaserbasi akut, glukokortikoid oral tidak berperan dalam pengobatan kronik harian di PPOK karena kurangnya manfaat seimbang terhadap tingginya tingkat komplikasi sitemik.

d. Antibiotik

Antibiotik hanya digunakan jika terjadi eksaserbasi PPOK

e. Mukolitik

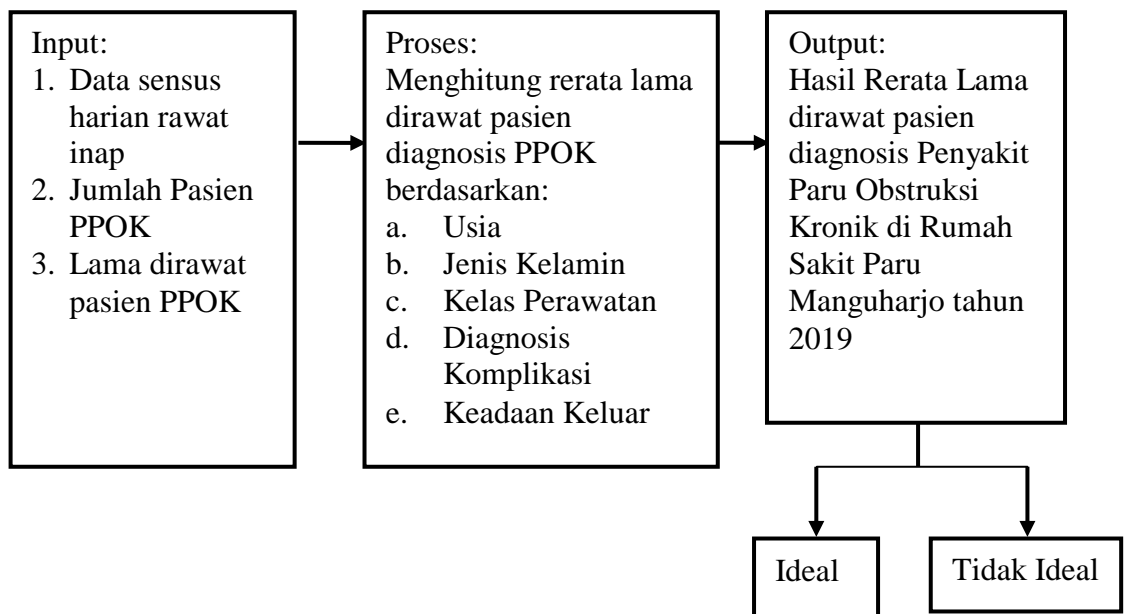
Pada pasien PPOK yang tidak menerima kortikosteroid inhalasi, perawatan reguler dengan mukolitik seperti karbosistein dan N-asetilsistein dapat mengurangi eksaserbasi dan sedikit meningkatkan status kesehatan (GOLD, 2018).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang dimaksud (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Tinjauan Rerata Lama Dirawat Pasien Rawat Inap dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Paru Manguharjo Pada Tahun 2019

Pada gambar 3.1 menjelaskan bahwa dalam mengetahui lama dirawat pasien dengan diagnosis PPOK di Rumah Sakit Paru Manguharjo tidak terlepas dari sensus harian rawat inap seperti AvLOS. AvLOS (*Average Length of Stay*) merupakan salah satu indikator mutu pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien (*quality of patient care*). Kerangka konseptual ini menjelaskan input data sensus harian rawat inap diagnosis PPOK, jumlah dan lama dirawat pasien PPOK, kemudian proses akan

dilanjutkan dengan rerata lama dirawat pasien PPOK berdasarkan usia, jenis kelamin, kelas perawatan, diagnosis komplikasi, dan keadaan keluar sehingga bisa menghasilkan output yaitu hasil rerata lama dirawat pasien diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019 yang ideal dan tidak ideal.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif*, yaitu penelitian yang menggambarkan tentang rerata lama dirawat pasien rawat inap diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019. Pendekatan yang digunakan *retrospektif* yaitu dimana peneliti mengumpulkan data-data yang bersumber dari indikator efisiensi rawat inap pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik pada masa lalu atau yang pernah terjadi, yakni data tahun 2019.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Paru Manguharjo bagian pelaporan rekam medis. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada Juni-Juli tahun 2020.

C. Subjek dan Objek

1. Subyek

Subjek dalam penelitian ini adalah petugas pelaporan, perawat bangsal.

2. Obyek

Obyek dalam penelitian ini adalah rekap laporan berdasarkan indeks kasus penyakit paru obstruksi kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan variabel yang dimaksud.

Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Kategori
1.	LOS	Jumlah lama dirawat pasien PPOK di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019.	Menurut DEPKES RI ideal LOS antara 6-9 hari.	Menghitung lama dirawat pasien PPOK di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019	Ideal: jika rerata LOS 6-9 hari. Tidak Ideal: Jika rerata LOS >9 hari.
2.	Av LOS	Rata-rata lama di rawat dari pasien keluar PPOK (H+M) di Rumah Sakit Paru Manguharjo pada periode tertentu yaitu tahun 2019.	Menurut DEPKES RI ideal AvLOS antara 6-9 hari.	Menghitung rerata lama dirawat pasien diagnosis PPOK dari sensus harian rawat inap tahun 2019	Ideal: Jika rerata Av LOS 6-9 hari. Tidak Ideal: Jika rerata AvLOS >9 hari.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasinya adalah laporan indikator sensus harian rawat inap tahun 2019 di Rumah Sakit Paru Manguharjo.

2. Sampel

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah total dari seluruh laporan sensus harian rawat inap tahun 2019 di Rumah Sakit Paru Manguharjo.

F. Instrumen Penelitian dan Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

a. Daftar pertanyaan

Daftar pertanyaan adalah susunan pertanyaan yang telah dipersiapkan untuk mendapatkan informasi langsung dari petugas pelaporan tentang pelaporan rawat inap dengan kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Wawancara Tidak Terstruktur

Tanya jawab bebas dimana peneliti menggunakan pedoman wawancara yang tersusun secara sistematis dan lengkap pada pengumpul datanya. Wawancara yang dilakukan kepada petugas pelaporan dan perawat bangsal untuk mendapatkan informasi tentang jumlah pasien kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019.

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. Pengumpulan (*Collecting*)

Mengumpulkan data hasil observasi dan wawancara sesuai dengan lama dirawat Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019.

b. Kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan hasil observasi dan wawancara yang telah diperoleh menjadi informasi sesuai dengan tujuan penelitian.

c. Klasifikasi (*Classification*)

Kegiatan pengelompokkan data menjadi dua yaitu Av LOS Ideal dan Av LOS Tidak Ideal.

d. Tabulasi (*Tabulating*)

Dari hasil klasifikasi pelaporan indikator rerata lama dirawat diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019 data diperjelas dengan dimasukkan kedalam tabel.

e. Memaparkan (*Narasi*)

Memaparkan hasil penelitian dalam bentuk kalimat yaitu tinjauan rerata lama dirawat pasien rawat inap dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Paru Manguharjo pada tahun 2019.

2. Analisis Data

Dalam penelitian ini menggunakan analisis *deskriptif* yaitu mendeskripsikan atau memaparkan hasil penelitian yang telah dikumpulkan sehingga diketahui Av LOS rerata lama dirawat diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Paru Manguharjo

- a. Sejarah Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun

Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 68 Tahun 2014 tentang Perubahan Kedua atas Pergub Nomor 118 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, tugas dan fungsi (Tupoksi) BP4 Madiun mengalami perubahan, sehingga BP4 Madiun berubah menjadi Rumah Sakit Paru Manguharjo (RSPM) Madiun (Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 32 Tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur).
- b. Visi, Misi, dan Value Rumah Sakit Paru Manguharjo
 - 1) Visi

Menjadi Rumah Sakit Paru Berstandar Nasional di Jawa Timur dengan Pelayanan yang Berkeadilan.
 - 2) Misi
 - a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paru yang bermutu, efektif dan efisien secara paripurna dalam mengatasi masalah kesehatan paru bagi masyarakat.
 - b. Menyelenggarakan manajemen yang transparan dan akuntabel.
 - c. Mengembangkan jejaring kemitraan, koordinasi, dan penelitian dengan lembaga
 - 3) Value

Dalam pelayanan mengedepankan komitmen, kebersamaan, integritas, keterbukaan dan profesionalisme.
- c. Fasilitas pelayanan rawat jalan kesehatan di Rumah Sakit Paru Manguharjo ada beberapa yaitu poli paru, poli asma dan PPOK, poli

penyakit dalam, poli fisioterapi, poli VCT, poli Gizi, Poli syaraf dan poli TB. Sedangkan untuk Pelayanan Rawat Inap yaitu kelas I Kenanga, kelas II Mawar, kelas III melati, ruang isolasi dan VIP.

2. Jumlah Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2019

Table 5.1 Data Jumlah Pasien Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Pasien Rawat Inap Tahun 2019

No	Bulan	Jumlah Pasien
1.	Januari	52
2.	Februari	60
3.	Maret	53
4.	April	36
5.	Mei	21
6.	Juni	29
7.	Juli	27
8.	Agustus	24
9.	September	17
10.	Oktober	26
11.	November	9
12.	Desember	17
Total		371

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa jumlah pasien rawat inap dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Paru Manguharjo pada tahun 2019 terdapat 371 pasien. Dengan jumlah tertinggi pasien rawat inap dengan diagnosis PPOK di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019 terjadi pada bulan Februari sebanyak 60 pasien. Sementara untuk jumlah terendah pasien rawat inap dengan diagnosis PPOK pada bulan November sebanyak 9 pasien.

3. Jumlah Lama Dirawat Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Pada Tahun 2019

Tabel 5.2 Data Awal Lama Dirawat dan Jumlah Pasien Keluar Hidup dan Mati Pasien Rawat Inap Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Pada Tahun 2019

No	Bulan	Jumlah Lama dirawat (LD)	Jumlah Pasien keluar (H&M)
1.	Januari	179 hari	52
2.	Februari	169 hari	60
3.	Maret	122 hari	53
4.	April	149 hari	36
5.	Mei	53 hari	21
6.	Juni	70 hari	29
7.	Juli	73 hari	27
8.	Agustus	67 hari	24
9.	September	53 hari	17
10.	Oktober	73 hari	26
11.	November	29 hari	9
12.	Desember	58 hari	17
Total		1.095 hari	371

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa jumlah lama dirawat inap pasien PPOK tertinggi pada bulan Januari yaitu 179 hari. Sementara untuk lama dirawat inap pasien PPOK di Rumah Sakit Paru Manguharjo terendah pada bulan November yaitu 29 hari.

4. Rerata Lama Dirawat Pasien dengan Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019

Rerata lama dirawat dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rerata lama dirawat} : \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{jumlah pasien keluar (H+M)}}$$

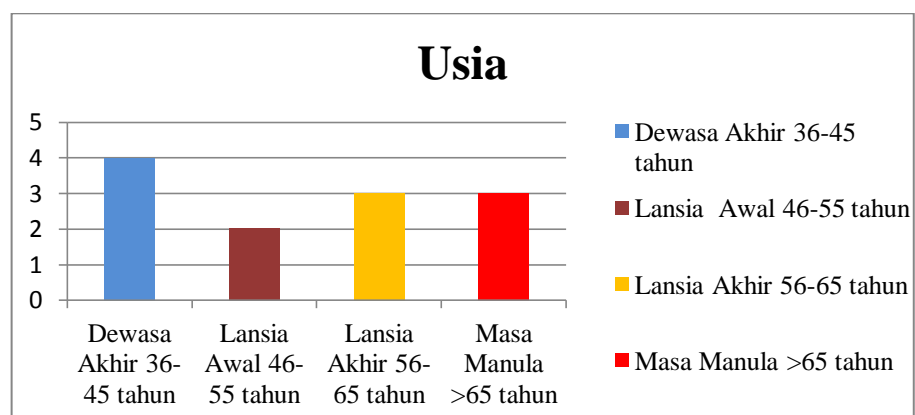
Dengan menggunakan rumus tersebut didapatkan hasil perhitungan yang dapat dijelaskan melalui tabel berikut :

Tabel 5.3 Data Perhitungan Rerata Lama Dirawat Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019

No	Bulan	Jumlah Lama Dirawat (LD)	Jumlah Pasien keluar (H+M)	Hasil Perhitungan (hari)
1	Januari	179 hari	52	3,44
2	Februari	169 hari	60	2,9
3	Maret	122 hari	53	2,30
4	April	149 hari	36	4,13
5	Mei	53 hari	21	2,5
6	Juni	70 hari	29	2,41
7	Juli	73 hari	27	2,7
8	Agustus	67 hari	24	2,8
9	September	53 hari	17	3,11
10	Oktober	73 hari	26	2,9
11	November	29 hari	9	3,22
12	Desember	58 hari	17	3,41
Total		1.095	371	35,82

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui rerata lama dirawat pasien diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019 dengan kategori berdasarkan kelompok usia, kelompok jenis kelamin, kelompok kelas perawatan, kelompok diagnosis komplikasi, kelompok keadaan keluar yang dijelaskan menggunakan bagan sebagai berikut :

a. Kelompok Usia

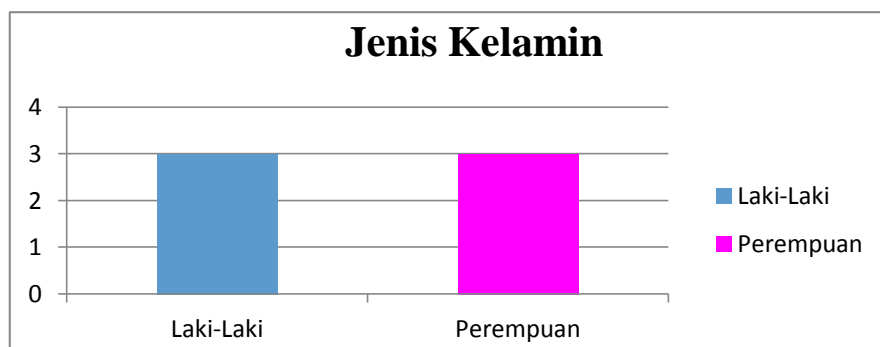


Grafik 5.1 Rerata Lama Dirawat Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Berdasarkan Karakteristik Usia

Dari grafik 5.1 dapat diketahui bahwa usia Lansia awal 46-55 tahun rerata lama dirawat paling cepat yaitu 2 hari, sedangkan pada usia dewasa akhir 36-45 tahun untuk rerata lama dirawat inap paling lama yaitu selama 4 hari.

b. Kelompok Jenis Kelamin

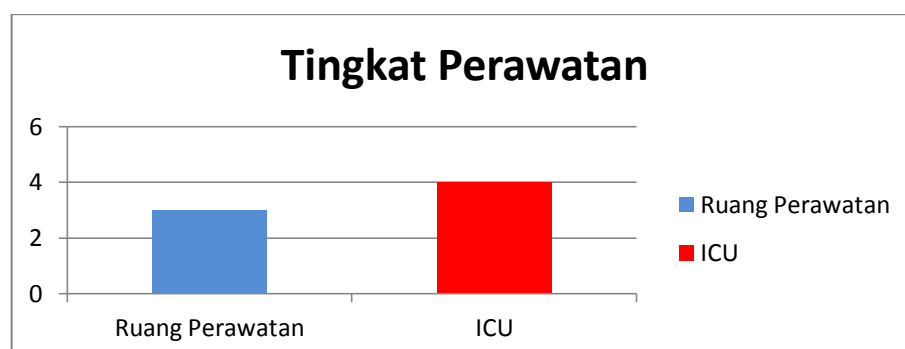
Rumah Sakit Paru Manguharjo mengelompokan jenis kelamin pasien dalam kategori laki-laki dan perempuan. Berikut hasil pengategorian jenis kelamin diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019:



Grafik 5.2 Rerata Lama Dirawat Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019 Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin

Berdasarkan grafik 5.2 diketahui bahwa rerata lama dirawat berdasarkan jenis kelamin pada penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik perempuan dan laki-laki sama yaitu 3 hari.

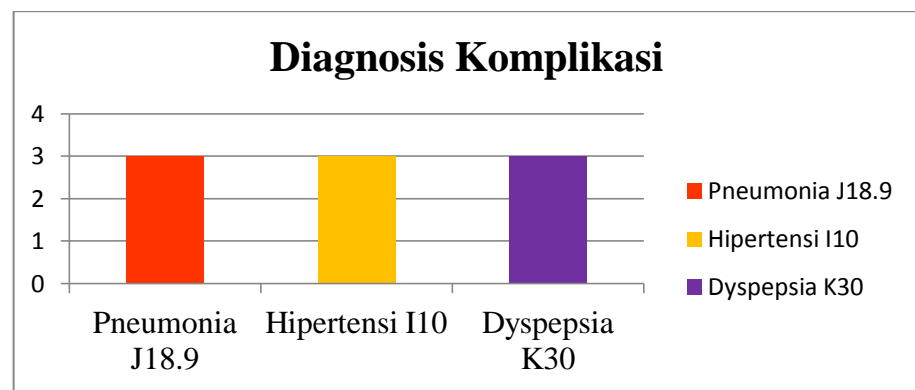
c. Kelompok Kelas Perawatan



Grafik 5.3 Rerata Lama Dirawat Berdasarkan Kelas Perawatan Pasien Rawat Inap Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas diketahui bahwa ruang perawatan dan ICU digunakan untuk perawatan rawat inap diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo.

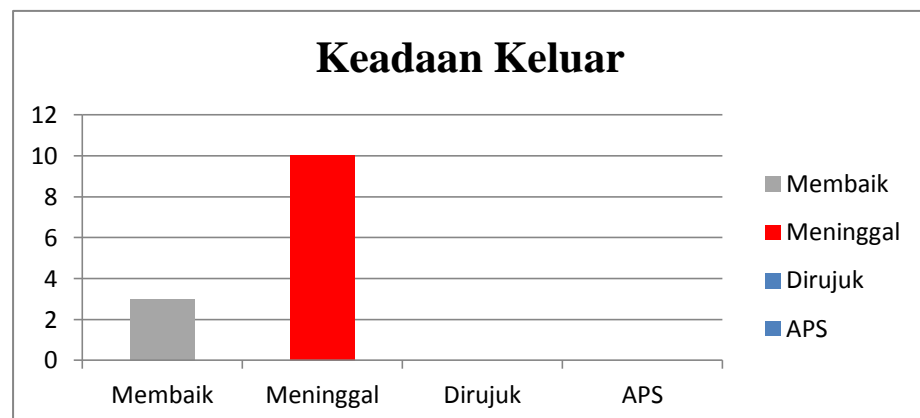
- d. Berdasarkan Karakteristik Diagnosis Komplikasi Penyakit Paru Obstruksi Kronik



Grafik 5.4 Rerata Lama Dirawat Berdasarkan Diagnose Komplikasi Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo

Berdasarkan grafik 5.4 diketahui bahwa rerata lama dirawat pasien dengan diagnose komplikasi Penyakit Paru Obstruksi Kronik sama yaitu 3 hari.

- e. Berdasarkan Keadaan Keluar



Grafik 5.5 Rerata Lama Dirawat Berdasarkan Keadaan Keluar Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo

Berdasarkan grafik 5.5 dihitung rerata lama dirawatnya pasien meninggal rerata lama dirawatnyayaitu 10 hari sedangkan pasien membaik rerata lama dirawatnya yaitu 3 hari. Tetapi tahun 2019 ditemukan pasien meninggal dalam 1 tahun 2019 sebanyak 7 pasien dan dengan keadaan membaik sebanyak 364 pasien.

B. Pembahasan

1. Jumlah Pasien Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019

Berdasarkan sumber data dari SIMRS di Rumah Sakit Paru Manguharjo terdapat jumlah kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik pada tahun 2018 adalah 401 pasien sedangkan pada tahun 2019 terdapat 371 pasien. Hal ini menunjukkan adanya penurunan tetapi untuk diagnosis Penyakit Paru Obstruksi di Rumah sakit Paru Manguharjo masih menduduki peringkat pertama. Dengan jumlah tertinggi pasien rawat inap di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019 terjadi pada bulan Februari sebanyak 60 pasien, sementara untuk jumlah terendah pasien rawat inap dengan diagnosis PPOK pada bulan November sebanyak 9 pasien.

Menurut Pranata (2013) bahwa Rumah Sakit Khusus Paru merupakan rumah sakit yang menangani segala penyakit yang berhubungan dengan paru-paru dan sistem pernafasan manusia. Penyakit Paru menduduki peringkat pertama dalam sepuluh besar penyakit tertinggi Kota Malang kurun waktu 2007-2011. Rumah Sakit Khusus Paru ini lebih ditekankan pada penataan zoning-zoning antar fasilitas serta sirkulasi, baik sirkulasi pasien maupun umum. Serta memperhatikan standar Rumah Sakit yang dikeluarkan Kemenkes RI.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa pasien dengan diagnosis PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronik) di

Rumah Sakit Paru Manguharjo pada tahun 2019 sangat tinggi pada bulan Februari dengan 60 pasien, dikarenakan Rumah Sakit Paru Manguharjo merupakan Rumah Sakit berstandar nasional di Jawa Timur dan di Rumah Sakit Paru Manguharjo terdapat juga Poliklinik Asma dan PPOK.

2. Jumlah Lama Dirawat Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Pada Tahun 2019

Berdasarkan nilai lama dirawat di Rumah Sakit Paru Manguharjo diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik pasien rawat inap tahun 2019 tertinggi pada bulan Januari yaitu 179 hari dengan jumlah 52 pasien dan 38 pasien diantaranya memiliki penyakit penyerta dan lama dirawat terendah terjadi pada bulan November 29 hari dengan jumlah 9 pasien 3 diantaranya memiliki penyakit penyerta.

Menurut Madarahmi (2014) penyebab kesakitan dan komplikasi PPOK berdampak pada lamanya rawat inap pasien PPOK selain karena faktor resiko lainnya.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa, lama dirawat pasien diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo pada tahun 2019 tertinggi pada bulan Januari hal itu dikarenakan rata-rata pasien lama dirawat adalah 3-4 hari, hal ini dikarenakan dilihat dari kondisi klinis atau diagnosis setiap masing-masing pasiennya.

3. Rerata Lama Dirawat Pasien dengan Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo Berdasarkan Karakteristiknya

a. Kelompok Usia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa di Rumah Sakit Paru Manguharjo terdapat kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik tertinggi pada usia-usia dewasa akhir 36-45 tahun untuk rerata lama dirawat inap paling lama yaitu selama 4 hari. PPOK banyak terjadi pada usia 50 tahun keatas karena pada usia ini metabolisme tubuh mulai berkurang kinerjanya dan bias menyebabkan beberapa keluhan penyakit lainnya.

Menurut Haryanti (2013) PPOK jarang muncul pada usia muda, umumnya baru diketahui pada usia 50-60 tahun, tapi gejala biasanya sudah mulai muncul pada usia 30-40 tahun dan semakin lama gejalanya semakin berat.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa, pasien dengan usia 50 tahun keatas akan rentan mengalami berbagai jenis penyakit termasuk PPOK, karena di usia seperti itu banyak penurunan fungsi-fungsi sistem organ manusia dengan kondisi klinis yang lebih berat akibat PPOK itu sendiri.

b. Kelompok Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019 untuk lama dirawat inap pasien penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik kategori jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama yaitu 3 hari rawat inap.

Menurut Soeroto (2014) kombinasi prevalensi PPOK adalah 10,1%, prevalensi pada laki-laki lebih tinggi yaitu 11,8% dan 8,5% pada perempuan. Data di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013 (RISKESDAS), prevalensi PPOK adalah sebesar 3,7%. Angka kejadian penyakit ini meningkat dengan bertambahnya usia dan lebih tinggi pada laki-laki dibanding perempuan.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa ternyata antara hasil penelitian dan teori bertolak belakang. Hasil penelitian menunjukkan rerata lama hari dirawat inap antara responden laki-laki dan perempuan itu sama, yaitu 3 hari.

c. Kelompok Kelas Perawatan

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019 untuk kelas perawatan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik dengan rerata lama dirawat pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik kelompok kelas perawatan tertinggi berada di ruang ICU (*Intensive Care Unit*) yaitu 4 hari..

Menurut Hanafie (2007) salah satu pelayanan yang sentral di Rumah Sakit adalah pelayanan *Intensive Care Unit* (ICU). Saat ini pelayanan di ICU tidak terbatas hanya untuk menangani pasien pasca-bedah saja tetapi juga meliputi berbagai jenis pasien dewasa, anak, yang mengalami lebih dari satu disfungsi/gagal organ.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa, pasien yang berada diruang ICU lebih tinggi dengan rerata lama dirawat pasien yaitu 4 hari dikarenakan pasien yang menderita PPOK dilihat dari beberapa faktor resiko dan diagnosis komplikasi selayaknya mendapatkan pengobatan yang baik dan terutama perawatan yang komprehensif karena berkaitan dengan sistem pernafasan.

d. Kelompok Diagnosis Komplikasi

Berdasarkan data Sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Paru Manguharjo bahwa diagnosis komplikasi yang sering terjadi ada 3 besar yaitu Pneumonia, Hipertensi, Dispepsia yang memiliki rerata lama dirawat sama yaitu 3 hari.

Menurut Madarahmi (2014) PPOK merupakan penyebab utama rawat inap pada orang dewasa, khususnya pada lanjut usia. Penyebabnya oleh berbagai macam penyakit penyerta. Penyakit penyerta ini sering dilaporkan pada pasien rawat inap dengan diagnosis PPOK primer atau PPOK sekunder yaitu dengan penyakit jantung, hipertensi, pneumonia, dan diabetes.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa, dari data penelitian yang ada untuk diagnosis komplikasi Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tahun 2019 diambil 3 tertinggi antara lain diagnosis Pneumonia, Dispepsia. Karena PPOK adalah penyakit paru kronik yang menyebabkan sulit bernafas dan memacu tingginya pompa jantung yang juga mengakibatkan penyakit hipertensi.

e. Kelompok Keadaan Keluar dalam Kondisi Meninggal dan Membaik

Berdasarkan hasil penelitian jumlah keadaan keluar di Rumah sakit Paru Manguharjo dengan kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik dibedakan menjadi 2 yaitu hidup dan mati. Dengan rerata lama dirawat pasien PPOK terjadi pada keadaan keluar meninggal yaitu 10 hari dengan 7 pasien, sedangkan rerata pasien dalam keadaan keluar membaik yaitu 3 hari dengan jumlah 364 pasien.

Menurut Kurnia (2017) Prognosis penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) atau *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) bergantung pada kondisi klinis, riwayat penyakit, dan komorbiditas masing-masing orang.

Berdasarkan hal tersebut disimpulkan oleh peneliti bahwa, di tahun 2019 banyak ditemukan pasien dalam keadaan keluar membaik dibandingkan dengan pasien dalam keadaan keluar meninggal hal itu juga dikarenakan setiap pasien berbeda-beda dalam proses penyembuhannya karena dipengaruhi dengan penyakit penyerta, usia dan lain-lain.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Jumlah pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo adalah 371 pasien.
2. Lama Dirawat pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo tertinggi terjadi pada bulan Januari sejumlah 179 hari. Sedangkan lama dirawat terendah terjadi pada bulan November sejumlah 29 hari.
3. Rerata Lama Dirawat pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo berdasarkan karakteristik :
 - a. Usia Dewasa akhir 36-45 tahun rerata lama dirawat inapnya yaitu 4 hari, Lansia Awal 46-55 tahun rerata lama dirawat inap yaitu 2 hari, sedangkan usia lansia akhir 56-65 tahun dan usia masa manula >65 tahun rerata lama dirawat yaitu 3 hari.
 - b. Rerata lama dirawat berdasarkan jenis kelamin pada penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik laki-laki dan perempuan sama yaitu 3 hari.
 - c. Rerata lama dirawat berdasarkan tingkat perawatan untuk pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo yaitu selama 3 dan 4 hari dengan Ruang Perawatan dan ICU
 - d. Rerata lama dirawat berdasarkan diagnosis komplikasi yang sering terjadi di Rumah Sakit Paru Obstruksi Kronik yaitu Penumonia, Hipertensi dan Dispepsia selama 3 hari.
 - e. Rerata lama dirawat berdasarkan keadaan keluar pada kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik yaitu selama 3 hari dengan keadaan keluar membaik dan 10 hari dengan keadaan meninggal

B. Saran

1. Bagi Akademik

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi lama dirawat penderita kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo.

2. Bagi Rumah Sakit

Perlu diterapkan peraturan untuk menentukan nilai ideal lama dirawat inap pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Rumah Sakit Paru Manguharjo agar pelaporan sensus harian rawat inap sesuai dengan SOP yang sudah disahkan RS.

3. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu rekam medis khususnya angka rerata lama dirawat pasien rawat inap yang telah didapatkan selama masa perkuliahan dengan praktik di lapangan

DAFTAR PUSTAKA

- Amiman C dkk. 2016. *Gambaran Length Of Stay pada pasien stroke rawat inap di RSUP Prof. Dr. R.D Kandan Manado periode Juli 2015-Juni 2016*. Manado. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Arto Yuwono S., dkk. 2014. *Penyakit Paru Obstruksi Kronik*. Departemen Ilmu Penyakit Dalam RS Dr Hasan Sadikin-Unpad. Jurnal Chest Crit and Emerg Med Vol. 1, No. 2.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta: Ditjen Yankes
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1171/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Eljatin Dwinka Syafira. 2014. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Lama Rawat Inap Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik Eksaserbasi Akut di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Periode Juli – September 2014*. Banda Aceh : Universitas Syiah Kuala.
- Global Initiative for Chronic Lung Disease (GOLD). 2017. *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. America Journal of COPD.
- Global Initiative for Chronic Lung Disease (GOLD). 2018. *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. America Journal of COPD.
- Hanafie A. 2007. *Peranan Ruanagn Perawatan Intensif (ICU) dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di RS Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Haryanti D. 2007. *Pola Distribusi Penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Ruang Rawat Inap RSU Dokter Soedarso Pontianak*. Naskah Publikasi.
- Hendrawan Evan Rizqan. 2016. *Hubungan Lama Perawatan Pasien PPOK Terhadap Perbaikan Fungsi Paru di Ruang Rawat InapParu RSUDZA Banda Aceh*. Banda Aceh : Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, 2016.
- Madarahmi Winda. 2014. *Penyebab Lama Rawat Inap Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik di SMF Pulmonologi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Periode Juni – Desember 2011*. Banda Aceh : Universitas Syiah Kuala.

- Notoatmodjo S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes nomor 55 tahun 2013 tentang *Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*.
- Pranata R Adhi. 2013. *Rumah Sakit Khusus Paru di Malang*. Malang: Universitas Brawijaya. Artikel Ilmiah.
- Ritianingsih Nieniek. 2017. *Lama Sakit Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)*. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. Volume 17.
- Rizqia. 2013. *Kelas Perawatan*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Rustiyanto E. 2010. *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sudra. 2010. *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugeng. 2010. *Analisis Lama Rawat dan Biaya Pelayanan Kesehatan Pada Sistem Pembayaran INA DRG dan Non INA DRG di RSUP dr Sardjito Yogyakarta*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Taqwin Hilda S, dkk. 2020. *Tinjauan Efisiensi BOR, AV LOS, TOI, dan BTO RSUD dr. Soedono Madiun tahun 2019*. Laporan Praktik Kerja Lapangan. Stikes Bhakti Husada Mulia.
- Umi Yatun, dkk. 2016. *Hubungan Nilai Aliran Puncak Ekspirasi (APE) dengan Kualitas Tidur pada Pasien PPOK di Poli Spesialis Paru B Rumah Sakit Paru Jember*. E-jurnal Pustaka Kesehatan. Vol 4 (no.1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Pengajuan Judul STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
SK KEMENRISTEK No. : 64/KPT/1/2015 DIII FARMASI dan PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp/Fax (0351) 491947
Website : www.stikes-bhm.ac.id | Email : rmkbbhm@gmail.com

FORMAT PENGAJUAN JUDUL

Diisi oleh prodi :

Judul dapat dikonsultasikan ke pembimbing :

Ya



Tidak

Nama : ALFRIONA DINKA C

NIM

: 201707001

1. Topik Judul Sementara :

TINJAUAN RERATA LAMA DIRAWAT PASIEN RAWAT INAP DIAGNOSIS
PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK (PPOK) DI RSUD X TAHUN 2019

2. Masalah dan Latar Belakang secara ringkas :

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) adalah penyakit yang ditandai oleh hambatan aliran udara yang terus menerus dan bersifat progresif dan biasanya berhubungan dengan peningkatan respon inflamasi kronis terhadap partikel dan gas berbahaya pada saluran udara napas. Pada tahun 2002 jumlah penderita PPOK sedang hingga berat di negara – negara Asia Pasifik memiliki angka prevalens 6,3%. Angka prevalens bagi masing-masing negara berkisar 3,5 - 6,7%. Negara dengan prevalensi terkecil adalah Hongkong dan Singapura 3,5%, sedangkan negara dengan prevalensi terbesar adalah Vietnam 6,7%. Indonesia memiliki angka prevalens 5,6%. Pada tahun 2008 Amerika memiliki angka prevalens bronkitis 4,3% dan prevalens emfisema 1,68%. PPOK menjadi salah satu penyakit dengan angka morbiditas yang tinggi di Selandia Baru pada tahun 2012 dengan proporsi 14% penduduk usia 40 tahun ke atas dan pada tahun berikutnya diperkirakan akan mengalami kenaikan.

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) ditandai oleh adanya hambatan aliran udara yang irreversibel dan bersifat progresif. Asap rokok, polusi udara, dan infeksi berulang pada saluran napas akan mengaktivasi makrofag alveolus dan melepaskan mediator inflamasi yang merangsang progenitor granulositik dan monositik di sumsum tulang sehingga mempengaruhi hitung jenis leukosit pada darah tepi. Faktor lain yang dapat mempengaruhi hitung jenis leukosit pada pasien PPOK adalah adanya penyakit penyerta.

Statistik rumah sakit menurut pendapat Sudra (2010:3) yaitu “statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit”. Dalam pelayanan pasien di rumah sakit, data dikumpulkan setiap hari dari pasien rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
SK KEMENRISTEK No. : 64/KPT/1/2015 DI III FARMASI dan PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp/Fax (0351) 491947
Website : www.stikes-bhm.ac.id | Email : rmikbhm@gmail.com

Length of Stay (LOS) merupakan gambaran lamanya seorang pasien berada di rumah sakit untuk menerima perawatan. LOS disebutkan sebagai indikator penting untuk menentukan keberhasilan terapi.⁷ Semakin sedikit waktu pasien berada di rumah sakit, semakin dapat dikatakan efektif dan efisien pelayanan di rumah sakit.

3. Tujuan Umum :

Mengetahui gambaran rerata lama dirawat berdasarkan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik di RSUD X Tahun 2019

4. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui jumlah pasien diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik tahun 2019-2020
- b. Mengetahui lama dirawat pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik
- c. Mengetahui rerata lama dirawat pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik berdasarkan :
 - 1) Kelompok Usia
 - 2) Kelompok Jenis Kelamin
 - 3) Kelompok Kelas Perawatan
 - 4) Kelompok Diagnosis Komplikasi
 - 5) Kelompok Keadaan Keluar

5. Pustaka yang sudah dibaca (*lampirkan minimal 2 jurnal*)

- Amiman, Reunita C., Melke J Tumboimbela dan Mieke AHN Kembuan. 2016. *Gambaran Length Of Stay pada Pasien Stroke Rawat Inap di RSUP Prof. Dr. RD Kandao Manado Periode Juli 2015-Juni 2016*. Jurnal e-Clinic. Volume 4
- Panatoma, Sidabutar., Rasmaliah dan Hiswani. 2012. *KARAKTERISTIK PENDERIT PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK (PPOK) YANG DIRAWAT INAP DI RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2012*



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

SK KEMENRISTEK No. : 64/KPT/1/2015 DIII FARMASI dan PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp/Fax (0351) 491947
Website : www.stikes-bhm.ac.id | Email : rmkbhm@gmail.com

- Umi Yatun, Riska., Nur Widayati dan Retno Purwandari. 2016. *Hubungan Nilai Aliran Puncak Ekspirasi (APE) Dengan Kualitas Tidur pada Pasien PPOK di Poli Spesialis Paru B Rumah Sakit Paru Jember*. E-jurnal Pustaka Kesehatan. Volume 4
- Sofiana Mastantya, Revi., Ellyza Nasrul dan Masrul Basyar. 2014. *Gambaran Hitung Jenis Leukosit pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik yang Dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas. Volume 3
- Sudra, 2010. *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Persetujuan

Pembimbing 1

Asrina Pitayanti, S.Kep.,NS.,M.Kes
NIS. 20170139

Pembimbing 2

Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes
NIS. 20160132

**Lampiran 2 Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal STIKES Bhakti
Husada Mulia Madiun**



**PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN**

UPT. RUMAH SAKIT PARU MANGUHARJO (RSPM) MADIUN

Jl. Yos Sudarso No. 108-112 Telepon (0351) 464916 - Fax. (0351) 464916 - 462065 Madiun

Madiun, 17 Januari 2020

Nomor : 800.2/ *078*/102.6/2020
Lampiran : -
Hal : Surat Balasan

Kepada Yth :
KETUA STIKES BHAKTI HUSADA
MULIA MADIUN

Menindaklanjuti surat Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 245/STIKES/BHM/U/XII/2019 tanggal 26 Desember 2019 perihal permohonan izin pengambilan data awal, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : drg. F. HENRY CHRISTYANTO, M.Kes.
NIP : 19621023 199003 1 004
Jabatan : Direktur RS Paru Manguharjo Madiun

Menerangkan bahwa,

Nama : Alfriona Dinka Chrismonencia
NIM : 201707001
Program Studi : D-III Rekam Medis STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Telah kami setuju untuk pengambilan data awal sebagai bahan kelengkapan penelitian di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun. Adapun biaya pengambilan data awal di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun sebesar Rp. 100.000,- (Seratus Ribu Rupiah).

Demikian Surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.



drg. F. HENRY CHRISTYANTO, M.Kes
NIP. 19621023 199003 1 004

Lampiran 3 Daftar Pertanyaan Tidak Terstruktur

DAFTAR PERTANYAAN

1. Berapa jumlah penderita PPOK dilihat dari faktor umur dan jenis kelamin?
2. Upaya apa saja yang sudah dilakukan di Rumah Sakit Paru Manguharjo untuk menekan angka terjadinya PPOK?
3. Apakah kasus PPOK di Rumah Sakit Paru Manguharjo masih tinggi?
4. Menggunakan standard apa dalam perhitungan rerata lama dirawat?
5. Apakah PPOK di Rumah Sakit Paru Manguharjo ada nilai ideal rawat inapnya?

Lampiran 4 Izin Penelitian



**PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN**

UPT. RUMAH SAKIT PARU MANGUHARJO (RSPM) MADIUN

Jl. Yos Sudarso No. 108-112 Telepon (0351) 464916 - Fax. (0351) 464916 - 462065 Madiun

Madiun, 09 Juli 2020

Nomor : 800.2/ 947 /102.6/2020
Lampiran : -
Hal : Surat Balasan ijin Penelitian

Kepada Yth :
KETUA STIKES BHAKTI HUSADA MULIA
MADIUN

Menindaklanjuti surat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 006/STIKES/BHM/U/VII/2020 tanggal 02 Juli 2020 perihal permohonan izin Penelitian, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : drg. F. HENRY CHRISTYANTO, M.Kes.
NIP : 19621023 199003 1 004
Jabatan : Direktur RS Paru Manguharjo Madiun


Menerangkan bahwa,

Nama : Alfriona Dinka Chrismonencia
NIM : 201707001
Program Studi : D-III Rekam Medis
Judul : Tinjauan Rerata Lama Dirawat Pasien Rawat Inap dengan
Diagnosis Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Rumah Sakit
Paru Manguharjo Madiun Pada Tahun 2019.

Telah kami setuju dan beri ijin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun. Adapun biaya penelitian di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun sebesar Rp. 150.000,- (Seratus Lima Puluh Ribu Rupiah).

Demikian Surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

DIREKTUR RUMAH SAKIT PARU
MANGUHARJO MADIUN


drg. F. HENRY CHRISTYANTO, M.Kes
NIP. 19621023 199003 1 004

Lampiran 5 Data Penelitian Jumlah dan Lama Pasien Rawat Inap

1. Data Jumlah rawat inap pasien PPOK di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019

No	Bulan	Jumlah Pasien
1.	Januari	52
2.	Februari	60
3.	Maret	53
4.	April	36
5.	Mei	21
6.	Juni	29
7.	Juli	27
8.	Agustus	24
9.	September	17
10.	Oktober	26
11.	November	9
12.	Desember	17
Total		371

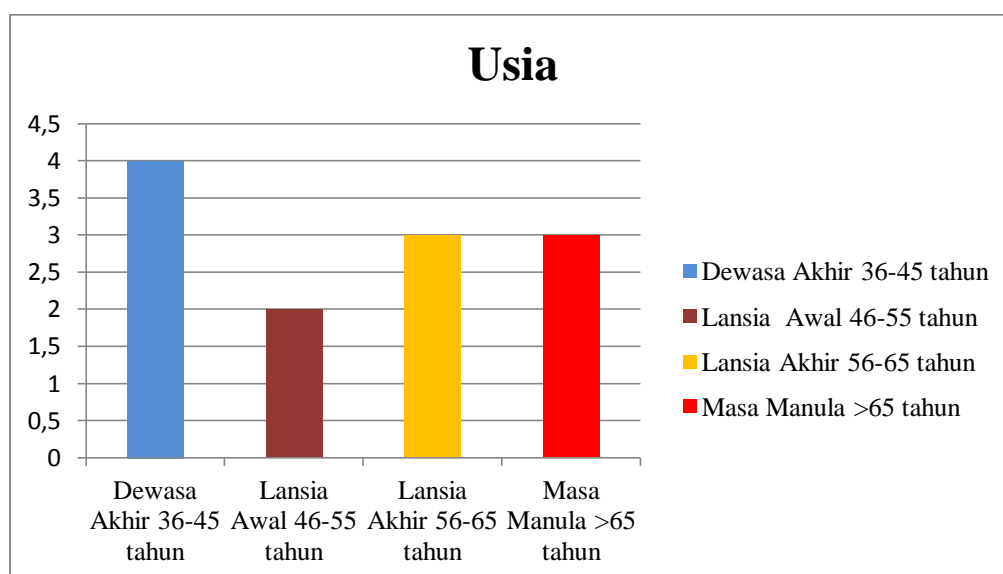
2. Data Lama Dirawat pasien PPOK di Rumah Sakit Paru Manguharjo Tahun 2019

No	Bulan	Jumlah Lama dirawat (LD)	Jumlah Pasien keluar (H&M)
1.	Januari	179	52
2.	Februari	169	60
3.	Maret	122	53
4.	April	149	36
5.	Mei	53	21
6.	Juni	70	29
7.	Juli	73	27
8.	Agustus	67	24
9.	September	53	17
10.	Oktober	73	26
11.	November	29	9
12.	Desember	58	17
Total		1.095	371

Lampiran 6 Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik

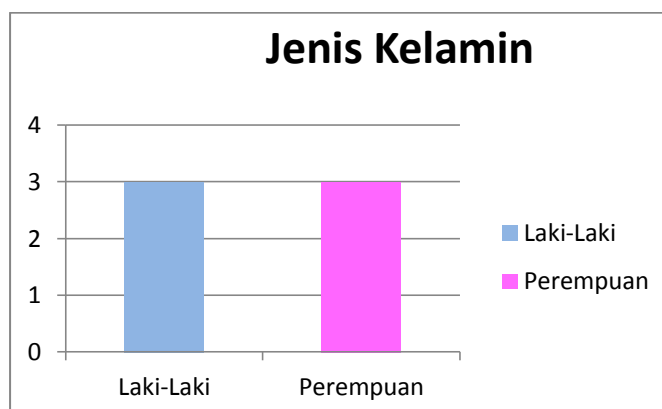
1. Berdasarkan Umur menurut Depkes (2009):

No	Umur	Jumlah Lama dirawat	Jumlah Pasien Keluar (H & M)	Hasil Perhitungan
1.	36 – 45 tahun	19	5	4
2.	46 – 55 tahun	88	37	2
3.	56 – 65 tahun	326	122	3
4.	> 65 tahun	662	207	3



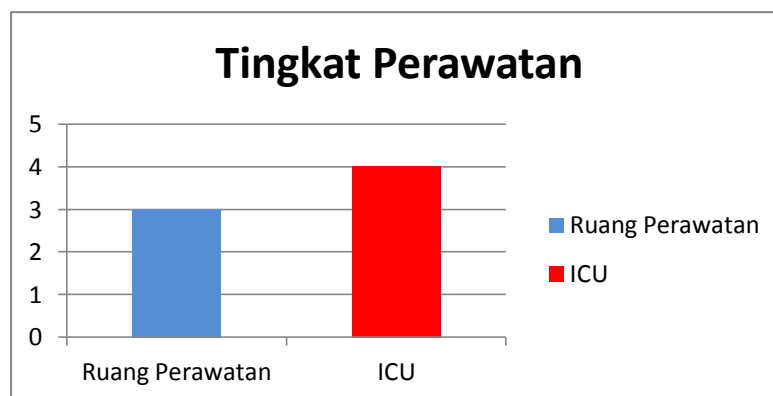
2. Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah LD	Jumlah Pasien	Hasil Perhitungan
1.	Laki-Laki	935	313 pasien	3
2.	Perempuan	160	58 pasien	3



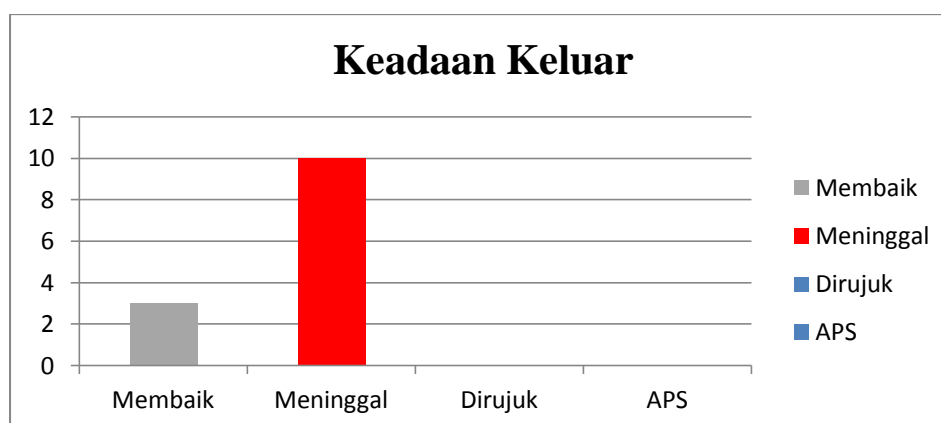
3. Berdasarkan Kelas Perawatan

No.	Kelas Perawatan	Jumlah LD	Jumlah pasien keluar (H & M)	Hasil Perhitungan
1.	Ruang Perawatan	998	348	3
2.	ICU	97	23	4



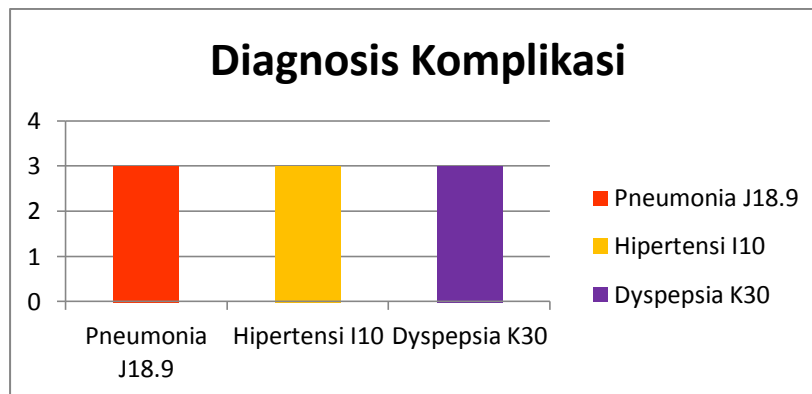
4. Berdasarkan Keadaan Keluar

No	Keadaan Keluar	Jumlah LD	Jumlah Pasien Keluar (H & M)	Hasil Perhitungan
1.	Membaik	1.028	364	3
2.	Meninggal	67	7	10
3.	Dirujuk	0	0	0
4.	APS	0	0	0



5. Berdasarkan Diagnosis Komplikasi

No	Diagnosis Komplikasi	Jumlah LD	Jumlah Pasien Keluar (H&M)	Hasil Perhitungan
1	Pneumonia	219	72	3
2	Hipertensi	227	77	3
3	Dyspepsia	200	71	3



Lampiran 7 Lembar Bimbingan

Nama Mahasiswa : Afriona Dinka C
 NIM : 201907001
 Judul : Tinjauan Perata Lama Dirawat Pasien Pascat Insip dengan
 Diagnosis Penyakit Pada Obstruksi Kerasit di Rumah Sakit Pada Penderita
 Pembimbing 1 : Asrina Ditaqanti, S.Kep, Ns., M.Kes
 Pembimbing 2 : Irmawati Mathar, S.KM., M.Kes

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1.	16/2019 /12	acc awal kti	konsep bab I literatur keluarga no, i, k, c	
	20/20 /4	Bab I online Bab II online	seputaran arahan yg ditulis di wa	
	14/20 /4	Bab III online	Revisi pemulas kardex Bab III - Fakt narati	
	20/20 /4	Bab IV ACC online	lanjutan bab IV	
	14/20 /5	Bab IV ACC online	- bisa daftar perawatan	
	28/20 /5	ACC main upan proposal	- simpulan ppt dan wa roompe	

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR				
■■■■■ PRODI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN ■■■■■				
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
2.	13/12/2019	JUDUL KTI	ACC	
2	27/07/2020	Bab I	latar belakang diteliti dan paragraf lagi: magis Bapak ACC	
3.	4/8/2020	Bab I	ACC	
4	29/08/2020	bab I, II, III, IV	Revisi Definisi Upaya	
5.	15/08/2020	Bab IV	Revisi ftd	
6.	28/08/2020	Bab V, VI	Revisi format Opini	

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
	10/2020 /8	Bab 5 & 6	Revisi format hasrat Rincikan F, T, O	
	13/2020 /8	Bab 5 & 6	Revisi format Tangis - tambah data marginal, daftar isi, kompensi daftar pustaka	
	20/2020 /8	ACC maju upan sidang kti	- bisa ppt sangat dan jelas	

Ketua Prodi
D3 Pererekam dan Informasi Kesehatan

Irmawati Mathar, S.KM., M.Kes
NIS. 2016 0132