

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit menurut World Health Organization (WHO) adalah bagian dari organisasi kesehatan yang mempunyai misi memberikan pelayanan menyeluruh kepada masyarakat, mengobati dan mencegah penyakit, serta menjadi pusat pelatihan tenaga kesehatan dan medis. Rumah sakit diselenggarakan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan terapi dan rehabilitasi secara terkoordinasi dan menyeluruh. UU Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009 mewajibkan rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara individual dan menyeluruh. Misi rumah sakit dalam melaksanakan tugas tersebut di atas adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan manusia, memberikan pelayanan kesehatan sekunder dan tersier sesuai dengan kebutuhan medis. Salah satu sistem proses pelayanan rumah sakit adalah proses penerimaan pasien baik rawat jalan maupun terapi. Setiap rumah sakit memiliki kebijakan proses pelayanannya masing-masing, termasuk rawat inap.

Average length of stay (AvLOS) merupakan indikator pasien yang digunakan untuk mengukur kinerja pelayanan rumah sakit. *AvLOS* juga merupakan indikator yang digunakan untuk memberikan gambaran kinerja rumah sakit. Statistik rumah sakit dalam format *Avlos* dapat digunakan untuk memantau pelayanan yang menggunakan kepada pasien dan sebagai acuan pelaporan rumah sakit. *Avlos* adalah lama tinggal pasien di rumah sakit. Lama rawat inap dihitung sejak kedatangan pasien sampai dengan keluarnya pasien dari rumah sakit. Standar lama rawat menurut departemen kesehatan yaitu 6 – 9 hari (Hatta, 2017).

Lama rawat inap pasien pasca operasi caesar menurut standar INA-CBG adalah 3-4 hari pada level 1, 5-6 hari pada level 2 dan pada level 3 lama rawat inap adalah 7-8 hari. Lama rawat inap yang melebihi standar berdampak pada keuangan rumah sakit. Untuk perawatan medis, semakin lama tinggal di rumah sakit, semakin buruk kinerja kualitas perawatan, karena pasien harus menerima perawatan dalam jangka waktu yang lebih lama. Dari segi keuangan, semakin

lama tinggal di rumah sakit maka semakin tinggi biaya yang harus dibayar pasien. Tetapi tidak menutup kemungkinan jika biaya yang dibayarkan oleh pihak asuransi ke rumah sakit kurang dari biaya riil di rumah sakit, hal itu bisa terjadi jika lama rawat pasien melebihi standar yang seharusnya.

Salah satu kasus di mana rawat inap pasien melebihi masa tinggal normal untuk INA-CBG adalah operasi *caesar*. Sebuah teknik operasi untuk melahirkan janin dan hasil kehamilan melalui sayatan pada abdomen. Dunia saat ini menghadapi sebuah situasi dimana tingkat persalinan dengan menggunakan metode seksio sesarea telah mencapai tingkat yang demikian tinggi yang sulit untuk dijelaskan, tanpa memberikan perbaikan pada morbiditas dan mortalitas, di beberapa wilayah negara (Kusuma et al., 2022).

Salah satu negara dengan angka operasi caesar yang tinggi adalah Indonesia. Frekuensi operasi *sectio caesarea* di Indonesia dinilai lebih tinggi dari rata-rata rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 10 hingga 15 persen. Menurut survei kesehatan tahun 2018 di Indonesia, 19% dari sekitar 8 juta kelahiran dibantu dengan operasi caesar. Sekitar 58% melalui program JKN dan 42% melalui pendanaan lainnya (Prihatini, 2021).

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan yang memberikan hak kepada peserta untuk menjamin pemeliharaan kesehatan dan perlindungan bagi setiap orang yang bertugas untuk memenuhi kebutuhan pokok atau dibiayai oleh pemerintah. Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 03 Januari 2023 di RSUD Singaparna Medika Citrautama dari 40 berkas rekam medis pasien di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama kasus *partus sectio caesarea* bahwa urutan LOS terbanyak yaitu 4 hari dengan presentasi 52,5 %, 5 hari dengan persentase 37,5% dan yang terendah 3 hari dengan persentase 10%. Dari 40 rekam medis sebanyak 7,5% pasien dengan lama perawatan melebihi standar perawatan INA-CBG's.

Jika pasien tinggal di rumah sakit terlalu lama, rumah sakit akan merugi. Jika ini terus terjadi, rumah sakit akan mengalami kerugian yang besar.

Sesuai uraian tersebut diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut tentang Analisis Lama Perawatan (Los) *Partus sectio caesarea* Pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap Menurut Ina– Cbg’s di Rumah Sakit Umum Daerah Singapura Medika Citrautama (SMC).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Analisis Lama Perawatan (Los) *Partus sectio caesarea* Pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Inap Berdasarkan Ina– Cbg’s di Rumah Sakit Umum Daerah Singapura Medika Citrautama (SMC).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui lama rawat inap pasien asuransi kesehatan akibat *Partus sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singapura Medika Citrautama (SMC)

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui lama rawat pasien Jaminan Kesehatan Nasional kasus *partus sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singapura Medika Citrautama (SMC)
- b. Mengetahui kesesuaian lama rawat *partus sectio caesarea* berdasarkan standar INA- CBG di Rumah Sakit Umum Daerah Singapura Medika Citrautama (SMC)
- c. Mengetahui faktor umur , diagnosis utama, diagnosis sekunder, komplikasi pada pasien JKN kasus *partus sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singapura Medika Citrautama (SMC)

D. Manfaat Penelitian

1. Rumah Sakit Singapura Medika Citrautama

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan estimasi jangka waktu asuransi kesehatan bagi pasien *sectio caesarea* untuk meningkatkan kualitas pelayanan Singapore Medical Citrautama Regional Hospital.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber literatur yang relevan untuk mata kuliah statistika kesehatan.

3. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai kesempatan untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di perkuliahan atau pelatihan lapangan.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi atau sebagai studi lanjutan dalam analisis durasi operasi *sectio caesarea* berbasis INA-CBG's pada pasien JKN di Singaparna Medika Citrautama

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1

Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Ghina Farrah Fadhilah dan Irda Sari	Analisis Perawatan Partus <i>sectio caesarea</i> Pasien Rawat Inap Jamkesmas Ina-Cbg's Di Rsu Muhammadiyah Cirebon	1. Populasi yang digunakan yaitu rekam medis pasien <i>partus sectio caesarea</i> . 2. Instrumen yang penelitian ini adalah observasi pada rekam medis rawat inap <i>partus sectio caesarea</i> .	1. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , sedangkan penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif pendekatan deskriptif.

2.	<p>Maharani Amalia dan Bangkit Ary Pratama</p> <p>Perbedaan Lama Dirawat Pasien Umum dan Pasien BPJS dengan Prosedur Tindakan <i>sectio caesarea</i> di RSIA Dian Pertiwi Karanganyar Tahun 2019</p>	<p>1. Jenis Penelitian Kuantitatif</p> <p>2. Populasi yang digunakan yaitu rekam medis pasien <i>partus sectio caesarea</i>.</p> <p>3. Instrumen yang penelitian ini adalah observasional pada rekam medis rawat inap <i>partus sectio caesarea</i>.</p>	<p>1. Analisis data: Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat, dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat.</p> <p>2. Sampel : Sampel penelitian ini perbedaan lama rawat pasien umum dan pasien BPJS pada kasus <i>partus sectio caesarea</i>. sedangkan penelitian yang dilakukan mengenai analisis lama rawat pasien JKN pada kasus <i>partus sectio caesarea</i> saja.</p>
3.	<p>Sholikhah Wahyu Subekti</p> <p>Indikasi Persalinan <i>Sectio Caesarea</i></p>	<p>1. Jenis Penelitian Kuantitatif pendekatan deskriptif dengan cara observasi langsung ke rekam medis.</p>	<p>1. Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>, sedangkan penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.</p>

2. Populasi
yang digunakan yaitu
kasus *partus sectio*
caesarea.

2. Instrumen Penelitian:

Pada penelitian ini
dilakukan observasi dan
wawancara sedangkan
penelitian yang
dilakukan hanya
observasi.
