

Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat pasien obstetri pulang hidup yang menjalani pembedahan seksio sesarea di RSUD Baturaja Dati II OKU tahun 1989-1993

Ali Indra Hanafiah, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=81050&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Pendahuluan. Kebijakan RS menjadi Unit Swadana mendorong peningkatan kepedulian manajemen rumah sakit terhadap efisiensi pengelolaan dan mutu pelayanan rumah sakit. Lama Hari Rawat merupakan salah satu indikator efisiensi pengelolaan dan mutu pelayanan rumah sakit. Kebijakan program kesehatan untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Maternal (safe motherhood) menjadikan makin pentingnya peran dan fungsi rumah sakit sebagai pusat rujukan kesehatan, khususnya RSUD Dati II yang berada di setiap ibu kota-Kabupaten sebagai ujung tombak (front line) pelayanan rujukan tingkat pertama yang langsung mengayomi pelayanan kesehatan dasar. Kasus obstetri patologik tetap terjadi pada sekitar 10% - 15% kehamilan walaupun telah dilakukan perawatan ante natal yang adekuat sekalipun. Kasus obstetri patologik yang memerlukan pembedahan Seksio Sesarea akan dirawat di rumah sakit umum Kelas C di ibu kota Kabupaten melalui alur dari sistem rujukan medik Ditemukan variasi yang terlalu lebar LHR pasien obstetri pulang menjalani pembedahan Seksio Sesarea di RSUD Baturaja Dati II OKU, yaitu 4 sampai 20 hari. Gambaran ini menunjukkan belum efisiennya pengelolaan dan masih rendahnya mutu pelayanan rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis deskriptif faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan Lama Hari Rawat pasien obstetri pulang hidup yang menjalani pembedahan Seksio Sesarea dan menganalisis hubungan korelasionalnya.

Penelitian ini merupakan studi 'Cross Sectional' terhadap 335 kasus pembedahan Seksio Sesarea selama periode 5 tahun yang menjadi sampel penelitian. Seluruh kasus dijadikan sampel penelitian (over sampling) karena diperkirakan ada beberapa variabel yang memang variatif. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari status Catatan Medik. Analisis statistik yang digunakan adalah tabel frekuensi, distribusi dan statistik deskriptif untuk analisis univariat serta uji ANOVA dan analisis korelasi untuk analisis bivariat.

Tenaga Bidan masih merupakan tenaga yang amat besar dan strategis perannya dalam melakukan perawatan ante natal serta mendeteksi dini kehamilan risiko tinggi dan melakukan rujukan medik yang benar dan tepat. Penanganan kasus pra rumah sakit sebelum dirujuk ke rumah sakit masih memprihatinkan yang ditunjukkan dengan gambaran operasi yang hampir seluruhnya bersifat akut. Satu variabel bebas (mar) menunjukkan adanya kesalahan dalam pengukuran (measurement bias) sehingga tidak valid untuk dianalisa secara statistik. Dari 4 faktor yang terdiri dari 15 variabel bebas yang diduga berhubungan dengan Lama Hari Rawat, 3 variabel bebas yang secara statistik menunjukkan perbedaan rata-rata LHR yang bermakna sedangkan 12 variabel bebas lainnya menunjukkan perbedaan rata-rata LHR yang secara statistik tidak

bermakna. Dua variabel bebas yang bermakna (tempat tinggal dan jumlah pemeriksaan kehamilan), ternyata menimbulkan perbedaan rata-rata LHR yang relatif kecil sehingga tidak mempunyai implikasi bagi kebijakan rumah sakit, sedangkan 1 variabel bebas (alasan keputugangan) yang bermakna ternyata tidak bisa diinterpretasikan karena tidak cocok untuk dilakukan pengujian statistik berhubung datanya tidak variatif. Pengelolaan RSUD cukup efisien dan pelayanannya cukup bermutu walaupun ditemukan rata-rata LHR selama 9 hari yang berarti lebih lama dari standar yang ditetapkan DEPKES dan IDL. Hal ini didasarkan karena angka tersebut masih merupakan suatu hal yang wajar untuk RSUD Kelas C di Kabupaten Dati II sesuai dengan unsur masukan, proses dan lingkungan yang ada.

Konsep penelitian yang disusun ternyata tidak mampu membuktikan sebagian besar faktor-faktor yang berhubungan dengan Lama Hari Rawat pasien obstetri pulang hidup yang menjalani pembedahan Seksio Sesaera. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan konsep yang berbeda untuk mengetahui faktor-faktor lainnya yang berhubungan dengan Lama Hari Rawat pasien obstetri pulang hidup yang menjalani pembedahan Seksio Sesaera, serta penelitian lain yang mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan perinatal (ibu dan bayi) yang indikatornya lebih spesifik daripada LHR Hasil penelitian terhadap rata-rata Lama Hari Rawat menunjukkan bahwa pengelolaan rumah sakit cukup efisien dan mutu pelayanan rumah sakit cukup bermutu. Status Catatan Medik yang ada perlu disempurnakan agar mampu merekam informal tentang upaya penanganan kasus pra rumah sakit yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan di tingkat pelayanan dasar, sekaligus juga perlu disempurnakan cara pengukurannya. Rumah sakit juga perlu mengembangkan standarisasi pelayanan rumah sakit yang spesifik berlaku sebagai standar di rumahsakit tersebut dan penyusunannya disesuaikan dengan unsur masukan, proses dan lingkungan yang ada. Dinas Kesehatan Dati II OKU bersama-sama RSII Baturaja (sebagai pusat rujukan kesehatan wilayah) dan IBI (sebagai Ikatan Profesi Bidan) perlu menyusun strategi, kebijakan dan program untuk meningkatkan efektivitas tenaga Bidan Desa yang sudah dan akan ditempatkan. Rumah sakit berperan secara tidak langsung sebagai tempat petatihan dalam upaya memperbaiki kualitas profesionalisme tenaga kesehatan di tingkat pelayanan dasar yang melakukan perawatan ante natal dan merujuk kasus obstetri patologik ke rumah sakit.

<hr><i>ABSTRACT</i>

Government owner's hospital policy is to become 'Unit Swadana' supports hospital management concern improvement to management efficiency and hospital service quality. Length of Stay is one of hospital management efficiency indicator as well as hospital quality of care. National health program policy to accelerate reduction Maternal Mortality Rate (safe motherhood), make the role and function of the hospital more important as the health referral center, especially the government owner's general hospital in Dati II where each capital of regency has and as the front line of first level of referral system which is directly aegis, support and encounter the basic health service. Pathological obstetrics case is still happened around 10% - 15% of pregnancy although it has been done strong adequate antenatal care. Pathological obstetrics case, which needed Cesarean Section surgery, will be admitted at Class C general hospital at the capital of regency through mechanism and flow of medical referral system. It is found so large variation of Length of Stay of Alive discharged obstetrics patients who undergo Cesarean Section surgery at Baturaja General Hospital that is 4 to 20 days. The illustration shows that hospital management has not been efficient and hospital quality of care still low.

The research objective is to describe and to analyze factors which is be estimated relating to Length of Stay of alive discharged obstetrics patient who undergo Cesarean Section surgery and to analyze its correlation.

The research is a 'Cross Sectional' study to 335 Cesarean Section surgery cases for 5 years period as research samples. All cases are become as research samples (over sampling) because there are several variables estimated less variation. Used data is secondary data, which got from medical record status. Statistical analyses use table of frequency, distribution and descriptive statistic for univariate analyses and ANOVA test and correlation analysis test for bivariate analyses.

Midwife is still a health personnel with big and strategic role in doing antenatal cares and early detection high-risk pregnancy and in doing the right and correct medical referral. Pre-hospital case management before be referred to the hospital is still weakened and shown by operation illustration that nearly all of them are acute. One independent variable (age) shows mistaken in measurement (measurement bias) so it is not valid to analyze by statistic. At 4 factors consist of 15 independent variables are estimated relating to Length of Stay, 3 variables by statistic show significant difference Average Length of Stay (ALOS) but others 2 variables show no significant. Two significant independent variables (residency and sum of pregnancy check) show a quite small difference of ALOS so it does not have implication of hospital policy, meanwhile 1 significant independent variable (discharged reason) actually cannot be interpreted because it is not suitable to do the statistical test because there is no variation of the data. Management of hospital is quite efficient and the quality of service is enough although it is found ALOS for 9 days it means longer than stated standard of Ministry of Health (Departemen Kesehatan) and Indonesian Medical Association (IDI). It is based on that the numbers are still appropriate condition for Class C of general hospital on regency according to input, process and environment elements available.

The research concept actually cannot prove most factors relating to Length of Stay of Alive discharged obstetrics patient who undergo Cesarean Section surgery. It is necessary to follow through this research by difference concept to know others variables relating to Length of Stay alive discharged obstetrics patient who undergo Cesarean Section surgery, and to develop another research to explore factors relating to perinatal (mother and child) quality of care where the indicators is more specific than Length of Stay. Available Medical Record status need perfections so it can record the information about pre hospital case management efforts which has been done by health personnel at basic health service level, and directly also need to be perfections its measurement way. The hospital also needs to develop the specific standardization as a standard and 'hospital by laws' in the hospital and arrangement is suited with input, process and environment elements available. Health Board of Dati II OKU Regency (Dinas Kesehatan Kabupaten Dati II OKU) together with Baturaja General Hospital as 'the area health referral center' and Indonesian Midwife Association (Ikatan Bidan Indonesia) as the profession unity need to arrange strategy, policy and program to improve the effectiveness of 'village midwife' (Bidan Desa) who have been allocated. Hospital indirectly role as the training center of health man power in the way to improve the professional quality of health personnel at basic health service level and who does the antenatal care and refers the pathological obstetrics case to hospital.</i>