



A. Syarkowi Marzuki ¹⁾

Abstrak

RSUD Budhi Asih sejak dahulu dikenal dengan rumah sakit gelandangan dan pengemis, sebagai rumah sakit yang merawat penderita terlantar dan tidak mampu secara cuma-cuma. Besarnya beban sosial yang harus ditanggung dan terbatasnya anggaran kesehatan yang ada memaksa manajemen RSUD Budhi Asih harus melakukan efisiensi secara optimal. Salah satu indikator dalam melakukan efisiensi kegiatan rumah sakit adalah dengan melihat lama hari rawat. Karena pengaruh berbagai faktor, terjadi perpanjangan lama hari rawat pasien tidak mampu yang dirawat di Zal Khusus RSUD Budhi Asih.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan perpanjangan lama hari rawat pasien tidak mampu di Zal Khusus RSUD Budhi Asih.

Desain penelitian yang digunakan adalah survey analisa dengan pendekatan cross sectional, terhadap 150 sampel dari 75 pasien Zal Khusus dan 75 pasien Zal Pembanding RSUD Budhi Asih Periode April 1997 - September 1997. Metodologi analisa data yang digunakan dengan analisis univariat, analisis bivariat dan multivariat.

Dari ke 13 variabel yang diteliti ternyata setelah dilakukan analisis univariat dan bivariat keluar 7 variabel bebas bermakna sebagai kandidat untuk dianalisa secara multivariat yaitu : kelas perawatan, jenis penyakit, komplikasi penyakit, hubungan keluarga, hari keluar rumah sakit, asal rujukan dan pengisian resume. Dari hasil analisa multivariat ternyata faktor kelas perawatan (Zal Khusus) terbukti berhubungan dengan perpanjangan lama hari rawat. Faktor utama yang berpengaruh terhadap perpanjangan lama hari rawat di Zal Khusus adalah faktor Jenis penyakit kronis disamping adanya komplikasi penyakit, tidak adanya hubungan keluarga dan tidak lengkapnya pengisian resume.

Hipotesis yang dibuat berdasarkan kerangka konsep tidak semua mendukung hasil penelitian ini. Tidak semua faktor penelitian dapat dibuktikan bermakna secara statistik. Dari hasil penelitian ini, dapat dibuat langkah-langkah untuk mempersingkat lama hari rawat pasien di Zal Khusus RSUD Budhi Asih.

¹⁾ Dokter Spesialis
Obstetri-Ginekologi RS
Budhi Asih, Alumni PS.
KARS UI.

Pendahuluan

Rumah Sakit pada persaingan demikian ketat saat ini, cenderung berkembang kearah mencari untung yang diikuti dengan pemakaian tenaga para dokter ahli yang bersaing, teknologi canggih, obat-obatan baru yang mahal, kesemuanya itu menyebabkan semakin tingginya biaya pengobatan yang harus ditanggung oleh masyarakat, sehingga tak dapat dipungkiri masih banyak masyarakat kita yang tidak mampu menanggung biaya kesehatan.

Dari data Susenas 1992 -1995, hampir separuh masyarakat golongan miskin jika sakit tidak mendapatkan pengobatan formal. Semestinya pemerintah menanggulangi hal tersebut dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan secara gratis (Thabrani, 1998), namun pada kenyataannya justru pemerintah kekurangan sumber dana. Rumah sakit pemerintah malahan dipacu untuk menjadi rumah sakit swadana sehingga dengan sendirinya membuat tarif rumah sakit akan menjadi lebih tinggi lagi.

RSUD Budhi Asih, tempat penelitian ini diadakan, sejak 1 April 1998 telah ditetapkan menjadi rumah sakit swadana. Namun sampai sekarang rumah sakit tetap menerima pasien gelandangan dan pengemis hasil rujukan dari panti-panti sosial dan orang terlantar yang dilaksanakan di Zal Khusus RSUD Budhi Asih yang mempunyai 16 tempat tidur (11,19% dari 143 tempat tidur yang dimiliki RSUD Budhi Asih).

Keinginan manajemen untuk membenahi pelayanan penderita terlantar, bila

dimungkinkan dapat membuat RSUD Budhi Asih menerima rujukan-rujukan dari rumah sakit lain dengan mengembangkan jumlah tempat tidur, di mana biaya operasional rumah sakit menjadi beban yayasan sosial yang dikelola oleh rumah sakit secara mandiri, dan telah mendapatkan dukungan dari Pemerintah DKI Jakarta. Salah satu antisipasi Pemerintah DKI Jakarta adalah dengan rencana membangun rumah sakit baru yang berkapasitas 200 tempat tidur dengan lokasi yang berdekatan dengan rumah sakit lama yang akan dikelola secara khusus untuk dapat diharapkan memberikan subsidi silang kepada rumah sakit lama yang melayani khusus masyarakat yang tidak mampu.

Maraknya persaingan, besarnya beban sosial yang harus ditanggung, sedangkan anggaran kesehatan yang diperoleh sangat terbatas, memaksa RSUD Budhi Asih melakukan efisiensi secara optimal, tanpa mengurangi standard dan mutu pelayanan. Salah satu parameter untuk mengukur efisiensi pelayanan kesehatan rumah sakit adalah lama hari rawat.

Lama hari rawat sangat penting dalam manajemen rumah sakit sebagai instrumen untuk alokasi tempat tidur rumah sakit. Donabedian (1973) didalam penelitiannya menyebutkan bahwa lama hari rawat merupakan indikator dalam menilai produktivitas atau efisiensi kegiatan sebuah rumah sakit.

Dari data rekam medik lama hari rawat pasien terlantar di Zal Khusus RSUD Budhi Asih ternyata cukup tinggi (bervariasi diantara 6,2 hari - 12,96 hari), sedangkan

pada Zal Pembeding (Kelas III) berkisar diantara 4,5 hari - 6,3 hari.

Hudoyo (1980), menyebutkan bahwa lama hari rawat yang panjang akan berdampak kurang menguntungkan baik bagi rumah sakit (inefisiensi alokasi tempat tidur), bagi keluarga pasien, (tingginya biaya yang harus dipikul), maupun bagi pasien sendiri (kemungkinan infeksi nosokomial).

Atas dasar itu semua mendorong peneliti untuk mengetahui hal-hal yang mempengaruhi lama hari rawat di Zal Khusus RSUD Budhi Asih yang nantinya dapat dijadikan acuan bagi terwujudnya visi RSUD Budhi Asih untuk menjadikan rumah sakit rujukan bagi gelandangan dan pengemis se-Jabotabek. Permasalahan penelitian yang timbul dengan demikian adalah belum adanya informasi rinci mengenai faktor-faktor penyebab perpanjangan lama hari rawat pasien yang berada dalam perawatan Zal Khusus RSUD Budhi Asih.

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah diperolehnya informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perpanjangan lama hari rawat pasien tak mampu di Zal Khusus RSUD Budhi Asih. Sedangkan tujuan khususnya adalah diperolehnya informasi mengenai hubungan antara variabel bebas (usia, jenis kelamin, komplikasi penyakit, jenis penyakit, alamat pengembalian, adanya keluarga) dengan variabel terikat (lama hari rawat) pasien rawat inap tak mampu di Zal Khusus RSUD Budhi Asih.

Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif analitik, dengan melihat data sekunder mengenai faktor-faktor yang menjadi variabel bebas dari penelitian, mengenai fakta-fakta dan sifat populasi terhadap pasien terlantar yang dirawat di Zal Khusus RSUD Budhi Asih, untuk selanjutnya dilakukan analisa faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan lama hari rawat pasien pasien tersebut. Rancangan penelitian adalah "Cross Sectional" dengan melihat adanya perpanjangan lama hari rawat pada pasien tersebut, dan faktor-faktor yang diduga mempunyai hubungan dengan perpanjangan lama hari rawat pasien tersebut.

Populasi adalah seluruh pasien terlantar yang dirawat di Zal Khusus selama periode April 1997 - September 1997, terkumpul sebanyak 75 kasus, ditambah dengan seluruh pasien yang dirawat di Zal Pembeding juga berjumlah 75 kasus, dalam periode yang sama sehingga seluruh sampel adalah juga populasi dan berjumlah 150 kasus. Pengambilan sampel dengan mengumpulkan status yang ada pada arsip *Medical Record*, dan dilanjutkan dengan mengisi lembar instrumen yang telah disiapkan peneliti Periode waktu penelitian sampai dengan bulan September, karena periode tersebut dianggap belum dipengaruhi krisis moneter dinegara kita.

Penelitian dilaksanakan di Zal Khusus RSUD Budhi Asih yang merupakan bagian dari instalasi rawat inap dengan kapasitas 16 tempat tidur, serta mempunyai kekhususan sendiri yaitu merawat pasien terlantar / tak mampu, dan sebagai pembeding diambil

Zal Kelas III setara lainnya yang merawat pasien biasa, bukan pasien terlantar.

Pengumpulan data dilaksanakan oleh peneliti sendiri, dibantu oleh dua orang tenaga berlatar belakang pendidikan akademi. Setelah data dikumpulkan, diedit dan diberi kode, selanjutnya dilakukan analisis univariat, bivariat, stratifikasi sub-kelompok dan multivariat

Hasil Penelitian

A. Rangkuman Hasil Analisa Univariat.

Dari penelitian terhadap sampel yang terdiri dari 75 kasus pasien terlantar dan 75 kasus pasien pada Zal Pembeding diperoleh hasil sbb :

- Jenis kelamin pasien baik pada Zal Khusus maupun Zal pembeding lebih kurang sama antara pria dan wanita. Usia pasien pada Zal Khusus lebih dari 50% adalah diatas 50 tahun, sedang Zal pembeding diatas 21 tahun.
- Tiga penyakit terbanyak di Zal Khusus adalah malnutrisi, penyakit kulit, KP; sedangkan pada Zal Pembeding adalah DHF, Penyakit Virus, GED. Keadaan ini memperlihatkan bahwa pada Zal Khusus lebih banyak penyakit kronik (80,3 %) berikut komplikasi (71,4%) dibandingkan dengan Zal Pembeding.
- Sebagian besar pasien Zal Khusus berasal dari rujukan panti/Dinas Sosial, hal ini dikarenakan 98,2% dari pasien Zal Khusus tidak mempunyai keluarga .
- Lama hari rawat pasien Zal Khusus bervariasi diantara 4 hari (1,3%) dan terpanjang 60 hari (1,3%), dan lebih 50%

pasien pada zal ini mempunyai lama hari rawat 10 hari. Sedangkan Zal pembeding, tersingkat adalah 2 hari (5,3%), dan terpanjang adalah 12 hari (2,7%), di mana lebih dari 50% mempunyai lama hari rawat 5 hari.

Rangkuman keseluruhan hasil univariat dapat dilihat pada tabel 1.

B. Rangkuman Hasil Analisa Bivariat

Pada analisa bivariat, yaitu melihat ada tidaknya hubungan antara variabel terikat (Lama Hari Rawat) dengan variabel bebas lainnya diperoleh hasil :

- Dari 13 variabel bebas yang diteliti, ternyata ada 7 kandidat yang mempunyai hubungan bermakna dengan lama hari rawat, untuk selanjutnya dilakukan analisis multi variat

C. Hasil Analisa Multivariat.

Analisis multi variat yang digunakan adalah metode regresi logistik. Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan faktor tersebut, yaitu : antara Ada/Tidaknya Hubungan keluarga, Akut/Kronis Penyakit, Komplikasi, Hari Keluar Rumah Sakit, Asal Rujukan, Pengisian Resume, Kelas Perawatan dengan Lama Hari Rawat, tampak yang sangat bermakna adalah faktor kelas perawatan Satu persatu faktor yang tidak signifikan dikeluarkan, khusus untuk faktor akut/kronisnya penyakit apabila dikeluarkan ternyata memberikan selang kepercayaan yang lebih luas dibanding pada waktu faktor ini tidak dikeluarkan berarti faktor akut dan kronis mempunyai peranan

yang penting terhadap perpanjangan lamanya hari rawat di Zal Khusus, disamping faktor kelas/kelompok perawatan (lihat tabel 3).

Nilai p yang diperoleh untuk variabel akhir, yaitu kelas perawatan adalah bermakna ($p = 0,0000$). Berarti resiko kelas khusus untuk

mempunyai lama hari rawat lebih dari 5 hari adalah 7,8 kali lebih besar dari pada kelas pembanding.

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 150 pasien yang terdiri dari 75

TABEL 1
GAMBARAN DISTRIBUSI FAKTOR-FAKTOR RUMAH SAKIT, MEDIS DAN PASIEN PADA PASIEN ZAL KHUSUS DAN ZAL PEMBANDING RSUD BUDHI ASIH PERIODE APRIL 1997 - SEPTEMBER 1997

NO	VARIABEL	UKURAN	Zal Khusus		Zal Pembanding	
			Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Jenis Kelamin	Pria	37	49,3	36	48,0
		Wanita	38	50,7	39	52,0
2	Usia	1 - 4 tahun	4	5,3	0	0
		5 - 18 tahun	3	4,0	12	16,0
		19 - 55 tahun	36	48,0	55	73,3
		> 55 tahun	32	42,7	8	10,7
3	Jenis .Peny.	Akut	26	34,7	63	84,0
		Khronis	49	65,3	12	16,0
4	Komplikasi	Ada	50	66,7	20	26,7
		Tidak Ada	25	33,3	55	73,3
5	Hubungan Keluarga	Ada	21	28,0	74	98,7
		Tidak Ada	54	72,0	1	1,3
6	Alamat Pulang	Jelas	69	92,0	75	100,0
		Tidak Jelas	6	8,0	0	0
7	Hari Masuk Rumah Sakit	Hari Kerja	30	40,0	67	89,3
		Hari Libur	45	60,0	8	10,7
8	Hari Keluar Rumah Sakit	Hari Kerja	74	96,0	74	98,7
		Hari Libur	1	4,0	1	1,3
9	Visite Dokter	Dikunjungi	73	97,3	73	97,3
		Tidak Dikunjungi	2	2,7	2	2,7
10	Asuhan Keperawatan	Diisi	68	90,7	69	92
		Tidak Diisi	7	9,3	6	8,0
11	Pengisian Resume	Diisi	28	37,3	69	92,0
		Tidak Diisi	47	62,7	6	8,0
12	Lama Hari Rawat	1 - 5 hari	10	13,3	41	54,7
		6 - 9 hari	23	30,7	28	37,3
		> 9 hari	42	56,0	6	8,0

TABEL 2

RANGKUMAN TABEL ANALISA HUBUNGAN LAMA HARI RAWAT DENGAN VARIABEL BEBAS LAINNYA

VARIABEL TERIKAT	VARIABEL BEBAS	P. VALUE (< / = 0,25)	KETERANGAN
Lama Hari Rawat	Usia	0,61461	Tidak Bermakna
	Jenis Kelamin	0,52999	Tidak Bermakna
	Alamat Pulang	0,97189	Tidak Bermakna
	Hubungan Keluarga	0,00033	Bermakna
	Akut / Khronis	0,00046	Bermakna
	Komplikasi	0,09579	Bermakna
	Hari Masuk	0,64825	Tidak Bermakna
	Hari Keluar	0,09756	Bermakna
	Asal Rujukan	0,00028	Bermakna
	Visite Dokter	0,50489	Tidak Bermakna
	Catatan Keperawatan	0,79456	Tidak Bermakna
	Kelas Perawatan	0,00000	Bermakna
Pengisian Resume	0,00078	Bermakna	

usia dengan lama hari rawat ini tak bermakna ($p > 0,25$), tetapi menurut beberapa penelitian sebelumnya lama hari rawat berhubungan dengan faktor usia antara lain menurut Cannoodt (1984), faktor usia lanjut menyebabkan perpanjangan lama hari rawat. Hal ini mungkin dikarenakan

pasien di Zal Khusus dan 75 di Zal Pembanding RSUD Budhi Asih dapat dibahas beberapa hal sebagai berikut :

adanya proses degenerasi dimana terjadi penurunan struktur dari faal tubuh, menyebabkan proses penyembuhan semakin lama.

1. Faktor Pasien

b. Faktor Jenis Kelamin

a. Faktor Usia

Pada penelitian ini lama hari rawat yang lebih dari 5 hari adalah 66 dengan perbandingan pria dan wanita hampir sama, baik pada Zal Khusus maupun di Zal Pembanding. Hal ini berbeda dengan yang dilaporkan oleh Cristal Brewster (1984) seperti yang dikutip oleh Cannoodt (1994)

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa dari 150 kasus yang diteliti pasien yang mempunyai usia lebih dari 55 tahun sebanyak 24 (36 kasus). Pasien yang berada di Zal Khusus dengan lama hari rawat lebih dari 5 hari sebanyak 7,8. Walaupun secara statistik hubungan antara

TABEL 3

HUBUNGAN ANTAR VARIABEL DENGAN LAMA HARI RAWAT

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)
Kelas Perawatan	2.7186	1.0376	6.8548	1	0.0088	15.1295
Akut/Khronis	0.5869	0.4980	1.3888	1	0.2386	1.7984
Komplikasi	0.3499	0.4712	0.5514	1	0.4578	1.4189
Hari Keluar	-0.3549	0.7842	0.2049	1	0.6508	0.7012
Asal rujukan	0.1505	0.3230	0.2171	1	0.6413	1.1624
Hubungan Keluarga	-0.5785	0.8870	0.4254	1	0.5143	0.5607
Resume	-0.1041	0.5689	0.0335	1	0.8548	0.9011
Konstanta	-3.7200	2.5014	2.2116	1	0.1370	

TABEL 1
NILAI HUBUNGAN ANTARA VARIABEL BERMAKNA
DENGAN LAMA HARI RAWAT

95 Selang Kepercayaan

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)
Kelas Perawatan	2,0590	0,4113	25,0583	1	0,0000	7,8382
Konstanta	-0,1872	0,2320	0,6514	1	0,4196	

bahwa jenis kelamin wanita mempunyai lama hari rawat lebih panjang dari pasien pria.

c. Faktor Jenis Penyakit

Dari jenis penyakit dapat kita lihat ada 5 kelompok penyakit terbanyak di Zal Khusus maupun di Zal Pembeding dengan peringkat dan jenis yang berbeda-beda, di Zal Khusus berturut-turut Malnutisi, Penyakit Kulit dan Subcutan, TB Paru, Hipertensi, Diare dan Gastro Enteritis. Sedangkan pada Zal Pembeding Demam Berdarah Dengue, Penyakit Virus, Diare dan Gastro Enteritis, TB Paru dan Typhoid. Dua jenis penyakit dari 5 kelompok terbanyak sama-sama terdapat baik di Zal Khusus maupun di Zal Pembeding yaitu TB Paru dan Gastro Enteritis. Jika dilihat lama hari rawat kedua penyakit tersebut ternyata lama hari rawat TB Paru dan Gastro Enteritis di Zal Khusus pada umumnya lebih panjang dua kali dari Zal Pembeding. Dari 5 kelompok tersebut diatas tampak bahwa pola penyakit di Zal Khusus di dominasi oleh Penyakit Kronis, sedangkan di Zal Pembeding pada umumnya Penyakit Akut. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian, setelah secara keseluruhan penyakit di kelompokkan menjadi Penyakit Akut dan Kronis ternyata 66 yang diamati dengan lama hari rawat lebih dari 5 hari secara keseluruhan antara

Penyakit Akut dan Kronis hampir sama, tetapi bila dilihat masing-masing zal justru kelihatan terbalik, di Zal Khusus 80 Penyakit Kronis sedang di Zal Pembeding 7,8 Penyakit Akut. Berarti 80

dengan Penyakit Kronis mempunyai lama hari rawat lebih panjang. Secara statistik hal tersebut bermakna. Hal ini dapat dimengerti karena semakin kronisnya penyakit semakin lama untuk dipulihkan sehubungan dengan kemungkinan bertambah buruknya keadaan umum, penurunan daya tahan, bertambah luasnya penyakit dan kemungkinan bertambah mudah mendapat komplikasi. Hal diatas sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilaporkan oleh Cannoodt (1984). Lama hari rawat Penyakit Kronis lebih panjang dari Penyakit Akut. Donabedian (1973), juga mengatakan buruknya kondisi pasien saat masuk merupakan faktor diluar rumah sakit yang menyebabkan perpanjangan lama hari rawat.

d. Faktor Komplikasi

Pada penelitian ini, pasien Zal Khusus 67,7 diantaranya mempunyai lama hari rawat yang panjang. Cannoodt (1984) dan Karmadji (1996) juga melaporkan bahwa komplikasi diagnosa/ganda akan lebih memperpanjang lama hari rawat dari pada penderita dengan diagnosa tunggal karena memerlukan pemeriksaan dan penanganan yang lebih lama dibanding dengan tanpa komplikasi. Demikian juga jika dilihat standard lama hari rawat yang lebih panjang pada rumah sakit pusat rujukan diterangkan

oleh karena jenis penyakit yang bervariasi dan dengan diagnosa yang ganda / komplikasi (Brotowasisto, 1993).

e. Faktor Hubungan Keluarga

Dari penelitian ini 70 lebih pasien yang tidak mempunyai hubungan keluarga mempunyai lama hari rawat yang panjang. Di Zal Pemanding ada satu pasien yang tidak mempunyai hubungan keluarga dan mempunyai lama hari rawat yang panjang. Hal ini bagi pasien tidak mampu di Zal Khusus penting untuk disikapi bahwa kedudukan hubungan keluarga harus digantikan oleh instansi terkait yang mengirim atau instansi tempat pengembalian yang akan menampung penderita jika telah dinyatakan keluar dari rumah sakit.

f. Faktor Kelas Perawatan.

Beberapa peneliti terdahulu menyebutkan

bahwa kelas perawatan lebih tinggi mempunyai lama hari rawat yang lebih singkat berhubungan dengan status ekonomi pasien lebih memungkinkan untuk membeli obat yang lebih mahal / baik. (Karmadji, 1996 dan Puspasari, 1993). Pada penelitian ini perbedaan kelas perawatan ini sedikit lain karena di Zal Khusus memang penghuninya orang tidak mampu (miskin) berarti masalah pembiayaan tidak menjadi persoalan bagi mereka karena seluruh pengobatan dan lain-lainnya diberikan secara cuma-cuma. Kalaupun dari hasil penelitian justru kelas perawatan sebagai faktor yang terbukti berhubungan dengan perpanjangan lama hari rawat, hal itu dapat disebabkan pengaruh faktor-faktor / variabel lain seperti telah dibahas diatas.

2. Faktor Rumah Sakit dan Faktor Medis

a. Faktor Rumah Sakit

TABEL 15
RANGKUMAN TABEL PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN
LAMA HARI RAWAT DAN KELAS PERAWATAN TERHADAP
FAKTOR PASIEN, FAKTOR STAF MEDIS DAN FAKTOR PADA RUMAH SAKIT

Variabel Bebas	Karakteristik Pasien	Analisis Hubungan dengan Lama Hari Rawat	Hasil Stratifikasi LHR > 5 hari	%
Jenis Kelamin	Wanita	$p > 0,25$	Wanita	50,8
Usia	19 - 55 th	$p > 0,25$	19 - 55 tahun	52,3
Alamat Pulang	Jelas	$p > 0,25$	Jelas	93,8
Keluarga	Tidak Ada	$p < 0,25$	Tidak Ada	70,8
Akut / Khronis	Khronis	$p < 0,25$	Khronis	67,7
Komplikasi	Ada	$p < 0,25$	Ada	67,7
Hari Masuk	Hari Libur	$p > 0,25$	Hari Kerja	92,3
Hari Keluar	Hari Kerja	$p < 0,25$	Hari Kerja	7,7
Asal Rujukan	Dinas Sosial	$p < 0,25$	Dinas Sosial	43,1
Visite Dokter	Dikunjungi	$p > 0,25$	Dikunjungi	100
Catatan Keperawatan	Diisi	$p > 0,25$	Diisi	92,3
Resume	Tidak Diisi	$p < 0,25$	Tidak Diisi	61,5

Dari faktor rumah sakit pemulangan pasien keluar dihari libur terbukti berhubungan dengan perpanjangan lama hari rawat, hal ini dapat terjadi karena dari rumah sakit sendiri terjadi keterlambatan dalam pemulangan sehubungan terlambatnya instruksi / komunikasi antara petugas terkait. Dari luar rumah sakit mungkin terjadi karena tidak ada petugas yang menjemput pasien pada hari libur. Seperti disebutkan dalam kepustakaan bahwa perpanjangan lama hari rawat dapat disebabkan beberapa hambatan selain hambatan dari fasilitas diagnosa pengobatan juga dapat karena hambatan komunikasi antara staf medik sehingga terjadi keterlambatan dalam mengambil keputusan, termasuk keputusan kepulangan pasien (Donabedian, 1973). Puspasari (1986) dan Karmadji (1996) melaporkan bahwa pasien yang dipulangkan menjelang hari libur akan memperpanjang lama hari rawat

b. Faktor Medis

Pada penelitian tidak terbukti adanya hubungan kunjungan dokter dan catatan keperawatan terhadap lama hari rawat, sedangkan pada kepustakaan diketahui kunjungan dokter dan asuhan keperawatan sangat penting peranannya dalam perpanjangan lama hari rawat. (Puspasari, 1993). Disini dapat diterangkan seperti disampaikan dalam keterbatasan penelitian ini bahwa data yang diolah adalah data sekunder dari catatan medik, sangat tergantung kepada bagaimana pengisian catatan medik tersebut. Dari kelengkapan administrasi status masih ada status yang tidak diisi resumenya oleh petugas medik 8,7 dari seluruhnya dengan perbandingan

89 di Zal Khusus dan 11 di Zal Pembanding. 66 dari kasus tersebut mempunyai lama hari rawat lebih dari 5 hari, hal itu mencerminkan adanya kurang perhatian / ketelitian dari staf medis, petugas catatan medik, untuk melengkapi status pasien. Selain berarti kurangnya perhatian, hal itu dapat merupakan hambatan dari sisi administrasi. Sesuai dengan kepustakaan yang menyebutkan perpanjangan lama hari rawat dapat disebabkan oleh hambatan-hambatan berbagai faktor antara lain faktor penunjang medik dan administrasi (Donabedian, 1973).

Kesimpulan

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi mengenai faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan memanjangnya lama hari rawat di Zal Khusus RSUD Budhi Asih ditinjau dari faktor karakteristik pasiennya, staff medis dan Rumah Sakitnya sendiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada akhir Juni 1998, diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Faktor kelas perawatan (kelas khusus untuk penderita tidak mampu) terbukti berhubungan dengan perpanjangan lama hari rawat. Faktor kelas perawatan ini merupakan salah satu dari faktor karakteristik pasien yang berada diluar rumah sakit, menjadi pertanyaan apakah pihak manajemen rumah sakit dapat melakukan upaya perbaikan faktor tersebut untuk mempersingkat lama hari rawat.
2. Faktor utama yang berpengaruh terhadap perpanjangan lama hari rawat di Zal Khusus adalah faktor kronisnya penyakit yang

diderita pasien Zal Khusus.

3. Faktor-faktor lain yang juga ikut berpengaruh adalah faktor : komplikasi penyakit, tidak adanya hubungan keluarga, tidak lengkapnya pengisian resume dan hari keluarnya pasien jatuh pada hari libur. Walaupun secara statistik tingkat kebermaknaannya tidak sebesar kedua faktor diatas (1 dan 2) namun perlu dicatat dan diperhatikan untuk menjadi bahan pemikiran bagi pihak manajemen RSUD Budhi Asih.

4. Faktor-faktor lain yang ternyata dalam penelitian ini terbukti tidak berhubungan, akan dapat dijadikan untuk bahan penelitian lebih lanjut dengan konsep yang lain supaya dapat lebih memperjelas hubungan causal diantara faktor-faktor tersebut.

Daftar Pustaka

- American Hospital Association. "Length of Stay Hospital". *Journal of American Hospital Association*. 1981
- Depkes RI. *Bahan Pelatihan Manajemen Rawat Inap*. Pokja Kajian Pelayanan Kesehatan, PUSLITKES - Lembaga Penelitian Universitas Indonesia. 1997
- Depkes RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983 / Menkes / SK / XI / 1992 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum*.
- Depkes RI. *Sistem Kesehatan Nasional*. Cetakan II. Jakarta. 1992
- Depkes RI. *Informasi Rumah Sakit*. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta. 1992
- Donabedian. *Aspects of Medical Care Administration, Specifying Requirement For Health Care*. Harvard University Press. Cambridge, Massachussets. 1992
- Hudoyo, Hupodion. *Surveillans Infeksi Nosokomial, Simposium Lokakarya Nasional Pengendalian Infeksi Nasokomial*. Surabaya, Juni, 1980.
- Karmadji, Trisno. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Hari Rawat Penderita Penyakit Dalam Di Rumah Sakit St. Carolus*. Program Pascasarjana Universitas Indonesia, Kajian Administrasi Rumah Sakit. Jakarta. 1996
- Puspasari, R. Indira. *Hubungan Antara Karakteristik Penderita / Penanggung Biaya Penderita dengan Lama Hari Rawat Dari Beberapa Jenis Penyakit Tertentu Di RSUD Bhakti Yudha*. Program Pascasarjana Universitas Indonesia. Kajian Administrasi Rumah Sakit. Jakarta. 1993
- Thabrany, Hasbullah. *Kemitraan Bapel JPKM dan Rumah Sakit Dalam Rangka Mencapai Tingkat Kesehatan Yang Tinggi*. Kumpulan Makalah Reformasi Kesehatan Dalam Menghadapi dan Mengantisipasi Krisis Ekonomi. Jakarta. 1998