

Analisis Lama Hari Rawat Inap Demam Tifoid Anak yang Menggunakan BPJS Kesehatan di Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022

**Niko Utama Manalu¹, Ginpera Ivaninanda Ginting²,
Corry Nova Adelina Manurung³**

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora

Email: nikohutamamanalu@gmail.com¹, Ginperaginting@yahoo.com²,
corryadelina@yahoo.com³

Abstrak

Paket yang dibayarkan oleh BPJS kesehatan untuk penyakit demam tifoid adalah lama hari perawatan 3x24 jam yang terdiri dari biaya rawat inap, biaya obat-obatan, biaya jasa dokter, dan biaya laboratorium. Bila pasien tifoid di rawat di rumah sakit lebih dari 5 hari maka rumah sakit akan mengalami defisit. Penelitian bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi lama hari rawat inap pasien demam tipoid anak yang menggunakan BPJS kesehatan di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022. Penelitian dirancang menggunakan dengan pendekatan *cross sectional* pada 94 responden. Kesehatan lingkungan, asupan gizi, dan personal hygiene berhubungan signifikans dengan lama hari rawat lama hari rawat inap demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022. Kesehatan lingkungan merupakan faktor yang paling mempengaruhi lama hari rawat inap demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.

Kata Kunci : *Rumah Sakit, Rawat Inap, Tipoid Anak*

Abstract

The package paid by BPJS Kesehatan for typhoid fever is a 3 x 24 hour treatment day consisting of hospitalization fees, medicine fees, doctor service fees, and laboratory fees. If a typhoid patient is hospitalized for more than 5 days, the hospital will experience a deficit. The aim of this study was to analyze the factors that influence the length of stay of typhoid fever patients in children who use BPJS for health at RSUD Dr. Pirngadi in 2022. The study was designed using a cross-sectional approach on 94 respondents. Environmental health, nutritional intake, and personal hygiene are significantly related to length of stay in hospital for typhoid fever in children at RSUD Dr. Pirngadi in 2022. Environmental health is the factor that most influences the length of hospitalization for typhoid fever in children at Dr. Pirngadi in 2022.

Keywords: *Hospital, Hospitalization, Child Typhoid*

PENDAHULUAN

Demam tifoid merupakan penyakit endemik yang selalu ada di masyarakat sepanjang waktu dengan angka kejadian kecil. Demam tifoid typhus adalah suatu infeksi akut yang terjadi pada usus kecil yang disebabkan oleh kuman *salmonella typhi*. Badan kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah sakit demam tifoid demam tifoid diseluruh dunia mencapai 16-33 juta jiwa dengan 500-600 ribu jiwa kematian tiap tahunnya (Hadinogoro, 2011).

Demam tifoid merupakan permasalahan kesehatan penting di banyak negara berkembang. Secara global, diperkirakan 17 juta orang mengidap penyakit ini tiap tahunnya.

Kebanyakan penyakit ini terjadi pada penduduk negara dengan pendapatan yang rendah, terutama pada daerah Asia Tenggara, Afrika, dan Amerika Latin. Demam typhoid masih merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah (Anonymous, 2004).

WHO (*World Health Organisation*) memperkirakan jumlah kasus demam thypoid di seluruh dunia Tahun 2012 mencapai 17 juta kasus demam thypoid dengan 600.000 orang meninggal karena demam tifoid dan 70% kematiannya terjadi di Asia (Kemenkes, 2013). Di Indonesia sendiri, penyakit ini bersifat endemik. Menurut WHO 2008, penderita dengan demam tifoid di Indonesia tercatat 81% per 100.000. Data surveilans saat ini memperkirakan di Indonesia ada 600.000–1,3 Juta kasus demam thypoid tiap tahunnya dengan lebih dari 20.000 kematian. Rata-rata di Indonesia, orang yang berusia 3-19 tahun memberikan angka sebesar 91% terhadap kasus demam thypoid. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 bahwa prevalensi demam tifoid klinis nasional adalah 1,6%, tersebar diseluruh kelompok umur dan merata pada umur dewasa. Prevalensi tifoid klinis banyak ditemukan pada kelompok umur sekolah (5-14 tahun) yaitu 1,9%, terendah pada bayi (0,8%) dan relatif lebih tinggi di wilayah pedesaan (1,8%) dibandingkan perkotaan (1,2%). Prevalensi tifoid cenderung lebih tinggi pada kelompok dengan pendidikan rendah (6,6%) dibandingkan kelompok berpendidikan tinggi (2,1%) (Balitbangkes, 2008). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 penderita demam tifoid dan paratifoid yang dirawat inap di Rumah Sakit sebanyak 41.081 kasus dan 279 diantaranya meninggal dunia (Kemenkes, 2010).

Sesuai dengan aturan pengklaiman BPJS kesehatan untuk biaya pelayanan penyakit demam tifoid dengan harga paket yang sudah ditentukan ternyata biaya perawatan pasien demam tifoid di RSUD Dr. Pirngadi jauh lebih tinggi daripada biaya yang diberikan oleh BPJS kesehatan. Hal ini kemungkinan disebabkan antara lain terlalu lama pasien dirawat. Paket yang dibayarkan oleh BPJS kesehatan untuk penyakit demam tifoid adalah lama hari perawatan 3x24 jam yang terdiri dari biaya rawat inap, biaya obat-obatan, biaya jasa dokter, dan biaya laboratorium. Bila pasien tifoid di rawat di rumah sakit lebih dari 5 hari maka rumah sakit akan mengalami defisit. Sehubungan dengan ini perlu dikaji faktor yang mempengaruhi lama hari rawat inap pasien BPJS kesehatan demam tipoid pada anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dikemukakan, maka perumusan masalah penelitian ini adalah faktor apa saja yang mempengaruhi lama hari rawat inap pasien demam tipoid anak yang menggunakan BPJS kesehatan di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022?

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survai analitik. Survei analitik yang merupakan survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimanadan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian dirancang menggunakan dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi lama hari rawat inap pasien demam tipoid anak yang menggunakan BPJS kesehatan di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sutanto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien demam tipoid anak yang menggunakan BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Pirngadi dari Bulan Januari sampai Maret 2022 yaitu sebanyak 120 orang.

Sampel atau contoh adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti. Sampel yang baik, yang kesimpulannya dapat dikenakan pada populasi, adalah sampel yang bersifat representatif atau yang dapat menggambarkan karakteristik populasi (Sutanto, 2010). Teknik perhitungan sampel penelitian menggunakan rumus besaran sampel yaitu rumus uji hipotesis untuk dua proporsi (Lameshow et.al., 1997).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Kepala Keluarga dan Pekerjaan Kepala Keluarga Di RSUD Dr. Pirngadi Tahun 2022

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	65	69,1
Perempuan	29	30,9
Pendidikan Kepala Keluarga	f	%
SD	7	7,4
SMP	47	50,0
≥SMA	40	42,6
Pekerjaan Kepala Keluarga	f	%
Wiraswasta	68	72,3
PNS	26	27,7

Karakteristik responden demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh laki-laki (69,1%) dengan tingkat pendidikan kepala keluarga sebagian besar tamatan SMP (50,0%) dan kepala keluarga bekerja wiraswasta (72,3%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Hari Rawat Demam Tipoid Anak dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi Lama Hari Rawat Demam Tipoid Anak di RSUD Dr. Pirngadi Tahun 2022

Variabel	f	%
Lama Hari Rawat		
≥3 Hari	69	73,4
<3 Hari	25	26,6
Kesehatan Lingkungan		
Buruk	60	63,8
Baik	34	36,2
Higiene Personal		
Buruk	79	84,0
Baik	15	16,0
Tifoid Berulang		
Ya	13	13,8
Tidak	81	86,2
Asupan Gizi		
Buruk	57	60,6
Baik	37	39,4
Antibiotik Golongan A		
Ya	68	72,3
Tidak	26	27,7
Antibiotik Golongan B		
Ya	93	98,9
Tidak	1	1,1

Tabel distribusi responden berdasarkan lama hari rawat demam tipoid anak dan faktor-faktor yang memengaruhi lama hari rawat demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022 adalah lama hari rawat pasien demam tifoid anak di RSUD Dr. Pirngadi rata-rata ≥ 3 hari (73,4%) dengan lama hari rawat terlama 7 hari dan lama hari rawat tercepat 2 hari.

Rata-rata kesehatan lingkungan pasien demam tifoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tergolong kategorik buruk yaitu 63,8%, higiene personal 84,0% tergolong buruk, dan sebagian besar tidak memiliki riwayat tipoid sebelumnya (86,2%). Kebiasaan asupan gizi pasien demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi sebagian besar buruk yaitu 60,6%. Pasien demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi diberikan antibiotik golongan A (72,3%) dan antibiotik golongan B (98,9%).

Tabel 3. Analisa Hubungan Kesehatan Lingkungan dengan Lama Hari Rawat Inap Demam Tipoid Anak Di RSUD Dr. Pirngadi Tahun 2022

Variabel <i>independent</i>	Variabel <i>dependent</i> (Lama Hari rawat inap)						p-Value
	≥ 3 hari		<3 hari		Total		
	N	%	n	%	N	%	
Kesehatan lingkungan							
Buruk	39	65,0	21	35,0	60	100	0,014
Baik	30	88,2	4	11,8	34	100	

Dari tabel analisa hubungan kesehatan lingkungan dengan lama hari rawat inap demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022 diketahui hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 artinya ada hubungan signifikan kesehatan lingkungan pasien demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi dengan lama hari rawat demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.

SIMPULAN

1. Karakteristik pasien demam tipoid anak yang menggunakan BPJS di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022 sebagian besar adalah laki-laki, rata-rata pendidikan kepala keluarga SMP, dan pekerjaan kepala keluarga adalah wiraswasta. Lama hari rawat ≥ 3 hari, kebersihan lingkungan buruk, higien personal buruk, tidak memiliki riwayat tifoid berulang, asupan gizi buruk dan pasien demam tipoid anak yang menggunakan BPJS kesehatan di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022 diberikan antibiotik golongan A dan B.
2. Tidak ada hubungan signifikan antibiotik golongan A dengan lama hari rawat inap demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.
3. Tidak ada hubungan signifikan antibiotik golongan B dengan lama hari rawat inap demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.
4. Ada hubungan signifikan asupan gizi dengan lama hari rawat inap demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.
5. Ada hubungan signifikan kesehatan lingkungan dengan lama hari rawat demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.
6. Tidak ada hubungan signifikan tipoid berulang dengan lama hari rawat inap demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.
7. Ada hubungan signifikan higiene personal dengan lama hari rawat inap demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.
8. Kesehatan lingkungan adalah faktor yang paling menentukan lama hari rawat demam tipoid anak di RSUD Dr. Pirngadi tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Addin A. 2009. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit*. Bandung: PT. Puri Delco.
- Algeria. 2008. Demam tifoid dan infeksi Salmonella <http://medicastore.com/penyakit/10/demam-tifoid.html>. diakses tanggal 3 Maret 2018.
- Allosamba. 2004. *Health Information Management*. Phisichian Record Company Berwin Illionis, USA.
- Anonim. 2004. *Tifus Abdominalis*. Purwokerto (on line), (<http://www.majalah-farmacia.com/2008/05/24/TifusAbdominalis/>), diakses 23 April 2018).
- Amin MR., Hartoyo E., Marisa D. 2016. Hubungan Status Gizi Dengan Lama Hari Rawat Inap Pasien Anak Diare Akut. *Jurnal Berkala Kedokteran*. Vol 12, No 2 September 2016:143-152.
- Anandi IR, dkk. 2008. *Hubungan Asupan Makanan di Rumah Sakit dengan Perubahan Status Gizi Pasien Anak Penderita Demam Tifoid di Rumah Sakit*. Artikel Penelitian. Universitas Diponegoro Semarang.
- Armelia, Hayati. 2011. *Evaluasi Kepatuhan Berobat Pasien*. (Online) (lontar.ui.ac.id/file?digital/20205393-S121-), diakses pada 11 April 2018).
- Balitbangkes. 2008. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) Provinsi Jawa Tengah tahun 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Bambang Wasito Tjipto, dkk, 2009, Kajian Faktor Pengaruh Terhadap Penyakit Demam Tifoid pada Balita Indonesia, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 12 No. 4 Oktober 2009*: 313–340.
- Depkes RI. 2006. *Sistematika Pedoman Pengendalian Penyakit Demam Tifoid*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan, Jakarta.
- Dermawan Deden dan Tutik Rahayuningsih, 2010, *Keperawatan Dikal Bedah (Sistem Pencernaan)*, Goyen Publishing, Yogyakarta.
- Hadinogoro SRS., Soedarmo SSP. 2011. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak Infeksi dan Penyakit Tropis (Edisi Ke-1)*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 367-75.
- Hasnawati, Asdar, Mahyudin. 2014. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Hari Rawat Pasien Demam Tifoid Di Ruang Rawat Inap RSUD Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol 5. No 5 Tahun 2014*.
- Herliana, Husin VA., Nilapsari R. 2015. Hubungan Antara Faktor Risiko Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Pasien Yang Dirawat Di Rumah Sakit Al Islam Bandung Periode Februari-Juni 2015. *Prosiding Pendidikan Dokter*. ISSN. 2460-657x. 1048-1056.
- Hussar, DA. 2008. *Patient Compliance, in Remington: The Science and Practice of Pharmacy (1796-1807)*, Volume II, USA: The Philadelphia Collage of Pharmacy and Science.
- Ismail Sofyan dan Sudigdo Sastroasmoro. 2006. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- James Chin. 2006. *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*. Jakarta: C.V Info Medika.
- Kemendes. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kepmenkes RI No. 364/MENKES/SK/V/2006 *tentang Pengendalian Demam Tifoid, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta.
- Kliegman RM., Marcdante KL., and Behrman RE. 2007. *Nelson Essentials of Pediatric 5th ed*. Philadelphia: Elsvier Saunders.
- Lubis R. 2008. Faktor Resiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Penderita Yang Dirawat di RSUD DR. Soetomo Surabaya. *Tesis*. Surabaya.
- Musnelina L., Afdhal A.F., Gani A., Andayani. 2004. Analisis Efektivitas Biaya Pengobatan Demam Tifoid Anak Menggunakan Kloramfenikol dan Seftriakson Di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Tahun 2001-2002. *Makara, Kesehatan Vol 8 NO 2 Desember 2004*: 59-64.

- Nadyah, F. 2014. Hubungan Faktor-faktor Yang Memengaruhi Insidens Penyakit Demam Tifoid Di Kelurahan Samata Kecamatan Somba Opu Kaupaten Gowa Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan*. Vol VII No 1/2014.
- Nafiah F., Khoiriyah R., Munir M. 2017. . Diagnosa Demam Tifoid Disertai Kondisi Kadar Leukosit Pasien Di Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto. *Klorofil* Vol 1 No 1 2017:1-4.
- Nasarudin. 2007. *Penyakit Infeksi di Indonesia*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Nugroho, 2011, *Asuhan Keperawatan Maternitas Anak Bedah Penyakit Dalam, Nuha Medika*, Yogyakarta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- MariyatiSukarni. 2009.*Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*.Yogyakarta: Kanisius.
- Prasetyo. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rampengan. 2008.*Penyakit Infeksi Tropik pada Anak*. Jakarta: EGC, Jakarta.
- Rifai, M.A., Sudarso, Anjar. 2011. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Terhadap Pasien Anak Penderita Demam Tifoid Di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto Tahun 2009. *Pharmacy*, Vol 08.No 1 April 2011.
- Rochman.,2012. *Awas Gejala DemamTyphoid Di Musim Kemarau* (online www. Demam Typhoid.com, Diakses 10 April 2018).
- Rustam. 2010. Hubungan Karakteristik Penderita Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Salewangan Maros. Naskah Publikasi. Surabaya: Airlangga.
- Rumaningrum G., Anggraheny H D., Putri T P., 2014. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid Pada Anak di RSUD Tugurejo Semarang. *Naskah Publikasi*.Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Setiadi. 2008. *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu : Jakarta.
- Seran ER.,Palandeng H., Kallo V. 2015. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumaratos. *Ejournal Keperawatan (e.Kp)* Vol 3 No 2 Mei 2015.
- Soedarmo. 2010.*Penyakit Menular di Indonesia*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Soetjningsih. 2011. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC : Jakarta
- Sulistya. 2006.*Epidemiologi Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suratundan Lusianah. 2010.*Asuhan Keperawatan Klien Gangguan SistemGastrointestinal*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Sutanto. 2010. *Dasar Statistika*. Depok: Universitas Indonesia.
- Syamsiah, 2012. *Petunjuk Modern Kesehatan Keluarga*. Panji Pustaka : Yogyakarta.
- Umah A.K. Wirjatmadi B. 2014. Asupan Protein, Lemak, Karbohidrat dan Lama Hari Rawat Pasien Demam Tifoid Di RSUD Dr.Moh.Soewandhie Surabaya. *Jurnal Widya Medika Surabaya*. Vol 2 No 2 Oktober 2014.
- Verawaty, D. 2009. *Pelayanan Konseling Akan Meningkatkan Kepatuhan Pasien Pada Terapi Obat*. (Online) (<http://jakartabahagia.blogspot.com/2009/11/.html>, di akses pada 11 April 2018).
- Welong Seftian S., Ratang BT.,Bernadus, J. 2016. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Demam Tifoid Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Advent Manado Tahun 2016*. Naskah Publikasi. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Wintari Sri. 2010. *Makanan Fungsional*. Surabaya: Graha Imlu Medika.
- Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi Penulara Pencegahan & Pemberantasanya*. Edisi kedua. Jakarta: Erlangga.
- ZulkoniAkhsin. 2010.*Parasitologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.