

POLA PENYAKIT PENDERITA RAWAT INAP di SMF THT-KL RSU PROF. DR. R. D. KANDOU PERIODE JANUARI 2011 – DESEMBER 2011

Brammy B. Gontung*
Ora I. Palandeng, Olive C. P. Pelealu +

Abstract

Increased non-communicable diseases mainly caused by changes in diet and lifestyle. Diet has shifted from a diet that contains a lot of carbohydrates and vegetable fiber into the diet in which the composition of the food to be too much protein, fat, sugar, salt and contains little fiber. Therefore the health system in Indonesia also has to improve access to health services. Where, poor quality and inefficiency still a major problem. Inefficiency and poor quality in the health sector have resulted in low levels of public sector facilities and private sector. This study aims to determine patterns of disease in patients hospitalized SMF THT-KL RSU PROF Kandou period January 2011 - December 2011 and is classified as a type of research study retrospective descriptive. Samples of this study were all patients hospitalized in SMP THT-KL General Hospital Kandou PROF. These data were collected through hospital medical records. The results showed that there are number of inpatients 251 people consisting of male gender and women 154 people 97 people. Rawt hospitalized patients most in the age group 1-9 years with a percentage of 21.51% consisting of male 11.55% and female 9.96%. While the lowest was hospitalized patients in the age group ≥ 70 years is 1.19% which is composed of men and women 0.39%. Ten main diseases namely acute pharyngitis, epistaxis, tonsillitis, nasopharyngeal carcinoma, tonsilofaringitis, dysphagia, sinusitis, rhinofaringitis, corpus alienum esophagus, and nasal polyps.

Keywords: *Patterns of Disease, Health Services, Patient Hospitalization.*

Abstrak

Meningkatnya penyakit tidak menular terutama diakibatkan oleh perubahan pada pola makan dan gaya hidup. Pola makan telah bergeser dari pola makan yang mengandung banyak karbohidrat dan serat sayuran menjadi pola makan di mana komposisi makanan menjadi terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam dan mengandung sedikit serat. Oleh karena itu sistem kesehatan di Indonesia juga harus meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan. Dimana, kualitas yang buruk dan inefisiensi masih merupakan masalah utama. Inefisiensi dan buruknya kualitas dalam sektor kesehatan ini telah mengakibatkan rendahnya tingkat fasilitas sektor publik dan sektor swasta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penyakit penderita rawat inap di SMF THT-KL RSU PROF KANDOU Periode Januari 2011 – Desember 2011 dan penelitian ini tergolong jenis penelitian deskriptif retrospektif. Sampel penelitian ini adalah seluruh penderita rawat inap di SMP THT-KL RSU PROF KANDOU. Data ini dikumpulkan melalui catatan medik rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat jumlah pasien rawat inap 251 orang yang terdiri dari jenis kelamin laki-laki 154 orang dan perempuan 97 orang. Pasien rawt inap terbesar pada kelompok usia 1-9 tahun dengan persentasi 21,51% yang terdiri dari laki-laki 11,55% dan perempuan 9,96%. Sedangkan pasien rawat inap terendah terdapat pada kelompok umur ≥ 70 tahun yaitu 1,19% yang terdiri dari laki-laki dan perempuan 0,39%. Sepuluh penyakit terbanyak yaitu faringitis akut, epistaksis, tonsillitis, karsinoma nasofaring, tonsilofaringitis, disfagia, sinusitis, rhinofaringitis, korpis alienum esophagus, dan polip nasi.

Kata Kunci: Pola Penyakit, Layanan Kesehatan, Penderita Rawat Inap

* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

+ Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini sedang dalam masa transisi epidemiologis. Dengan berubahnya tingkat kesejahteraan di Indonesia, pola penyakit saat ini telah mengalami transisi epidemiologi yang ditandai dengan beralihnya penyebab kematian yang semula didominasi oleh penyakit menular bergeser ke penyakit tidak menular.¹

Perubahan ini dapat dilihat pada hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1997 dan Survei Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2000, dimana penyebab kematian tertinggi diantara orang dewasa adalah penyakit kardiovaskuler.² Meningkatnya penyakit tidak menular terutama diakibatkan oleh perubahan pada pola makan dan gaya hidup yang kurang bergerak.³

Secara keseluruhan, semua perubahan tersebut memerlukan sistem kesehatan masyarakat Indonesia yang lebih baik dari sistem yang ada pada saat ini. Karena beban ganda dan besarnya jumlah penyakit menular dan peningkatan pada penyakit tidak menular menimbulkan tekanan tambahan pada sistem kesehatan.⁵

Dalam hal ini dibutuhkan perhatian khusus dan Pemerintah, agar pemanfaatan layanan pasien rawat inap di Indonesia dapat meningkat. Karena sesuai dengan tujuan Negara untuk memberikan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya atas kebutuhan dasar hidup yang layak (UU NO 40, 2004). Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) juga dikatakan bahwa segala upaya dalam pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi, yang memungkinkan orang hidup lebih

produktif, baik sosial maupun ekonomi.⁴ Semua bentuk pembiayaan yang dialokasikan pemerintah (pusat,

provinsi. dan kabupaten.-kota) untuk pembangunan kesehatan, baik upaya kesehatan yang bersifat langsung maupun tidak langsung, keberadaannya sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.⁷

Pada poliklinik THT-KL RSUD Prof.Dr.R.D.Kandou Manado, berdasarkan penelitian pada tahun 2004-2007, jumlah penderita yang berkunjung semakin bertambah dengan rata-rata kunjungan 6714 penderita pertahun dan ditambah pula dengan beberapa penyakit baru yang masuk dalam 10 penyakit THT terbanyak, seperti benda asing MAE, tonsillitis akut, faringitis akut dan rhinitis alergika. Dengan penelitian ini juga diketahui bahwa beberapa penyakit THT yang terbanyak pada

beberapa tahun sebelumnya, ternyata semakin menurun misalnya rhinitis vasomotor dan sinusitis maksilaris. Selain itu, disimpulkan juga bahwa perbandingan penyakit telinga : hidung : tenggorok dalam presentasi adalah 51,67% : 30,14% : 18,14 %, dimana penyakit telinga meningkat daripada penelitian sebelumnya antara tahun 2002-2003, yaitu 47,62%, sedangkan penyakit hidung dan tenggorokan presentasinya mengalami penurunan dan penelitian sebelumnya, yaitu 32,02 % dan 20,36 %.⁶

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai pola penyakit penderita rawat inap di SMF THT-KL RSUD Prof.Dr.R.D.Kandou Manado Periode Januari 2011 sampai dengan Desember 2011.

Tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penyakit penderita rawat inap di SMF THT-KL RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari 2011 sampai dengan Desember 2011

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif retrospektif. Tempat Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Waktu Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2011-Desember 2011. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita rawat inap di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Sampel adalah seluruh penderita rawat inap di SMF THT di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dan periode Januari 2011-Desember 2011. Data yang diperoleh disusun dalam bentuk tabel dan dibuat persentasinya

HASIL

Karakteristik pasien rawat inap SMF THT-KL RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Tahun 2011 berdasarkan sosiodemografi yang terdiri dari : Jenis Kelamin, umur, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tempat asal yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Pasien Rawat inap SMF THT-KL Berdasarkan Sosiodemografi Di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2011.

Sosiodemografi	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan			
Umur dan jenis kelamin	F	%	F	%	F	%
<1 Tahun	9	3,58	6	2,39	15	5,97
1-9 Tahun	29	11,55	25	9,96	54	21,51
10-19 Tahun	10	3,98	9	3,58	19	7,56
20-29 Tahun	8	7,17	16	6,37	34	13,54
30-39 Tahun	17	6,77	12	4,78	29	11,55
40-49 Tahun	17	6,77	19	7,56	36	14,34
50-59 Tahun	27	10,75	25	9,96	52	20,71
60-69 Tahun	7	2,78	2	0,79	9	3,58
> 70 Tahun	2	0,79	1	0,39	3	1,19
Total	136	54,14%	115	45,78%	251	100%

Tabel 5. Klasifikasi Pekerjaan Pasien Rawat inap SMF THT-KL Tahun 2011

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persen (%)
Belum/tidak bekerja	89	35,45 %
Pelajar	49	19,52 %
Pekerjaan tidak tetap	15	5,97 %
Petani	18	7,17%
IRT	20	7,96 %
Pegawai Swasta	22	8,76 %
Pegawai Negeri	12	4,78 %
Pensiunan	10	3,98 %
Sopir	16	6,37%
Total	251	100%

PEMBAHASAN

Bila melihat jumlah penderita yang berkunjung pada pasien rawat inap di SMF THT-KL RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou periode Januari 2011-Desember 2011, yakni 80 kasus pada tahun 2009 dan 147 kasus pada tahun 2010. Berarti pada penelitian kali ini mengalami peningkatan dibandingkan penelitian sebelumnya, di mana pada tahun 2011 di temukan sebanyak 251 kasus.

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien rawat inap SMF TNT-KL periode Januari 2011-Desember 2011 didapatkan jumlah pasien rawat inap 251 orang yang terdiri dari jenis kelamin laki-laki 154 orang dan perempuan 97 orang. Pasien rawat inap terbesar terdapat pada kelompok umur 1-9 tahun dengan persentase 21,51% yang terdiri dari laki-laki 11,55% dan perempuan 9,96%. Sedangkan pasien rawat inap terendah terdapat pada kelompok umur ≥ 70 tahun yaitu 1,19% yang terdiri dari laki-laki 0,79% dan perempuan 0,39%. Berdasarkan hasil penelitian kelompok umur 1-9 tahun paling banyak menderita penyakit faringitis akut.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan 23 jenis penyakit THT dengan sepuluh penyakit terbanyak yaitu faringitis akut, epistaksis, tonsillitis, karsinoma nasofaring, tonsilofaringitis, disfagia, sinusitis, rhinofaringitis, korpus alienum esophagus, dan polip nasi.

Di luar negeri tumor ganas laring menempati urutan pertama dalam urutan keganasan di bidang THT, sedangkan di RSCM menempati urutan ketiga setelah karsinoma nasofaring, tumor ganas hidung dan sinus paranasal. Tumor Ganas laring lebih sering mengenai laki-laki dibanding

perempuan, dengan perbandingan 5 : 1 terbanyak pada usia 56-69 tahun¹⁷.

KESIMPULAN

Telah dilakukan suatu penelitian retrospektif deskriptif mengenai pola penyakit THT-KL pada Tahun 2011 di instalasi rawat inap SMF THT RSUP Prof.R.D.Kandou Manado dengan kesimpulan:

1. Jumlah pasien rawat inap 251 orang yang terdiri dari laki-laki 154 orang dan perempuan 97 orang.
2. Berdasarkan Sosiodemografi : Jenis Kelamin pasien terbanyak laki-laki 11,55%, kelompok Umur pasien terbanyak 1-9 tahun dan terendah ≥ 70 tahun, persentase agama pasien tertinggi Kristen protestan 68,92% dan terendah Hindu 1,59%, Tingkat pendidikan pasien rawat inap THT tertinggi SLTA 25,49% dan terendah Perguruan Tinggi 7,17%, Pekerjaan pasien rawat inap THT tertinggi Belum/tidak bekerja 35,45% dan Pensiunan 3,98%, pasien rawat inap THT terbanyak yaitu Manado 47,80%.
3. Berdasarkan cara pembayaran pasien rawat inap tertinggi secara Jamkesmas 45,01% dan terendah Ikatan Kerjasama (IKS) 0,3%. Jumlah pasien rawat inap per bulan tertinggi pada bulan Juni 15,93%.

SARAN

1. Evaluasi mengenai pola penyakit harus terus dilakukan

2. Perlu Penyempumaan sistem penyimpanan data penyakitlberkas pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yafuz,Elis EASPR dkk.Analisis Pengeluaran Publik (IPEA).KajianPengeluaran Publik Indonesia untuk Sektor Kesehatan2008Jakarta,2008.
2. Supari,Siti Fadilah.Departemen Kesehatan RI .Lampiran KeputusanMenteri Kesehatan Nomor: 1022/ Menkes/ SK /XI /2008.Jakarta,2008
3. Yudhoyono,Susilo Bambang. Indonesia policy Briefs.Pentingnyakeadaan kesehatan Indonesia.Dalam:Ide-Ide Program 100hari.Jakarta,2009.
4. Suyono,slamet .Upaya pencegahan primer dan sekunder dalammengantisipasi ledakan penderita diabetes menjelang abad ke-21.Dalam:Perpustakaan Universitas Indonesia - Pidato Pengukuhan.Jakarta,1999.
5. Murti ,Muhammad Sapt. Departemen Kesehatan RI . Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025. Dalam: Lampiran Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007. Jakarta, 2007
6. Tangkudung, Maria. Pola Penyakit Di Poliklinik THT-KL RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari 2004-Desember2007. Manado, 2008
7. Khairul, Abidin. Utilisasi Pelayanan Kesehatan Pasca Tsunami Di BPK-RSU dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Dalam : Naskah Publikasi Universitas Gajah Mada Yogyakarta, 2006.
8. Azikin, Hj Naisyah.Profil Kesehatan Kota Makasar. Dinas Kesehatan Kota Makasar. Makasar. 2008.
9. Suwento R, Hendannin H. Prevalensi jenis ketuliaan pada kelompok usia produktif di 5 propinsi. Dalam: Kumpulan Naskah Ilmiah Pertemuan Ilmiah Tahunan PERHATI. 1996 ;p404-5.
10. Bagian Anggaran dan Pendapatan RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou. Profil RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Tahun 2009. Manado, 2010
11. Depkes R1.Profil Kesehatan Indonesia 2004.Jakarta,2006
12. Departemen Kesehatan RI.Sistem jaminan Kesehatan Nasional.Dalam Undang-undang No 40 Tahun 2004. Jakarta, 2004.
13. Wikipedia.Pola.DaJam:2010,
14. Wikipedia.RawatInap.Dalam <http://id.wikipedia.org/wiki/RawatInap.2010>
15. Suropto.Faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada anak balita di kabupaten pekalongan.UNDIP.Semarang,2003.
16. Aman,dr.Yosep Usen. Profil Kesehatan Kota Flores Timur.Dinas Kesehatan Kota Flores Timur.Flores,2010.
17. Hermani Babdurrahman H. Tumor Laring. Dalam Soepardi E A, Iskandar N Ed. Buku Ajar Ilmu Kesehatan THT-KL. Edisi ke5. Jakarta,2001.
18. Haryuna, Siti Hajar. Tumor Ganas Laring. Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran USU. Medan, 2004.

19. Steyer, Terrence, M D.
Peritonsilar Abscess. University of

Michigan Medical School. Michigan,
2002.