

## ANALISIS ANGKA KEJADIAN *READMISSION* KASUS *SKIZOFRENIA*

Lieska Wulandari<sup>1</sup> · Harjanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>STIKes Mitra Husada Karanganyar  
liskawulandari0@gmail.com , harjantiMHK@gmail.com<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*Based on a preliminary survey in RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, schizophrenia is one of top 10 diseases and the number of its readmission in 2015 as much as 1296 patients. This type of this research is descriptive research with retrospective approach. The writer did this research in dr. Arif Zainudin Regional Mental Hospital Surakarta on November until December 2017. The populations of this research are all patients of schizophrenia readmission. Subyek of the medical recorder of the analising reporting and the object used is the monthly report book hospitalized. The writer uses observation and unstructured interview to collect the data. The dwarfs used are processing collecting, editing, presentation of data, and descriptive analysis as the data analysis. The results of this research is the number of schizophrenia patients are 2046 patients, 56% or 1136 patients are schizophrenia readmission. Based on the sex of the patient, male is more frequently experienced of readmission, it is 71%. Based on the age of the patient, it is most occur in the young adult age, it is 37%, and based on the types of schizophrenia, the most is schizophrenia unspecified, it is 47%. One of the schizophrenia readmission factors is the role of themselves and their family in the healing process. The conclusion of this research is; the highest readmission case is schizophrenia. It is recommended to increase the socialization to the patient and their family about the treatment of the patient. For quality improvement, medical officers may also provide the additional control schedules to the special patients (based on time of back, sex, age, and type of schizophrenia), so it can prevent the readmission.*

**Keyword:** *Readmission, Skizofrenia*

### ABSTRAK

Berdasarkan survei pendahuluan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta, skizofrenia merupakan penyakit yang termasuk dalam kategori 10 besar penyakit dan jumlah kejadian rawat inap ulang (*readmission*) kasus *skizofrenia* tahun 2015 sebanyak 1296 pasien. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *Retrospective*. Penelitian ini dilakukan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta pada bulan November sampai dengan Desember 2017. Subyek adalah petugas rekam medis bagian pelaporan dan obyek yang digunakan adalah buku laporan bulanan rawat inap. Cara pengumpulan data observasi dan wawancara tidak terstruktur. Teknik pengolahan yang digunakan *Collecting, Editing*, dan penyajian data, serta analisis data yang digunakan analisis *deskriptif*. Hasil penelitian diketahui jumlah pasien skizofrenia sebanyak 2046 pasien, 56% atau sebanyak 1136 pasien mengalami kejadian rawat inap ulang (*readmission*). Berdasarkan jenis kelamin pasien laki-laki persentase yang lebih sering mengalami kejadian rawat inap ulang sebesar 71%, berdasarkan golongan umur paling banyak terjadi pada golongan umur dewasa muda yaitu sebesar 37%, dan berdasarkan jenis skizofrenia paling banyak pada pasein dengan jenis skizofrenia tak terinci yaitu sebesar 47%. Salah satu faktor yang menyebabkan kejadian rawat inap ulang (*readmission*) pada pasien skizofrenia adalah peran diri sendiri dan peran keluarga dalam proses penyembuhan. Dapat disimpulkan bahwa kejadian rawat inap ulang (*readmission*) tertinggi pada kasus *skizofrenia*, disarankan agar meningkatkan kegiatan sosialisasi kepada keluarga dan pasien terkait perawatan yang perlu diberikan kepada pasien. Dalam hal peningkatan mutu, petugas medis juga bisa memberikan jadwal kontrol tambahan bagi pasien khusus ( berdasarkan waktu kembali, jenis kelamin, umur, dan jenis skizofrenia) sehingga dapat mencegah kejadian rawat inap ulang (*readmission*).

**Kata Kunci:** *Readmission, Skizofrenia*

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan gangguan yang memiliki angka kejadian rawat inap ulang (*readmission*) yang tinggi, salah satunya adalah pada pasien dengan gangguan *skizofrenia*. Penanganan *skizofrenia* tidak bisa dibidang mudah karena jumlah kekambuhan pasien *skizofrenia* baik di negara maju maupun berkembang yakni sekitar 50-92%, tidak peduli kemakmuran negara tersebut (Kazadi, 2008). Kekambuhan ini terjadi karena penderita tidak mampu berkomunikasi secara normal dengan orang lain dengan berbagai alasan, salah satunya adalah karena menganggap bahwa orang lain ingin mencelakakannya (Sadock, 2010).

Penelitian Purwanto (2010) didapatkan informasi bahwa ada beberapa hal yang bisa memicu kekambuhan *skizofrenia*, antara lain penderita tidak minum obat dan tidak kontrol ke dokter secara teratur, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat, serta adanya masalah kehidupan yang berat yang membuat stress. sehingga penderita kambuh dan perlu dirawat di rumah sakit.

Berdasarkan Standar Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129/ Menkes/ II/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang berisi tentang kejadian rawat inap ulang (*readmission*) pasien gangguan jiwa tidak kembali ke perawatan dalam waktu  $\leq 1$  bulan.

Berdasarkan survei pendahuluan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta kejadian rawat inap ulang (*readmission*) tahun 2015 tertinggi pada pasien *skizofrenia* dan *skizofrenia* merupakan penyakit yang termasuk dalam kategori 10 besar penyakit yang paling tinggi. Dapat dilihat dari total kejadian rawat inap ulang (*readmission*) kasus *skizofrenia* pada tahun 2015 yaitu sebanyak 1296 pasien dari jumlah pasien sebanyak 2136 pasien yang terdiri dari episode perawatan  $\leq 1$  bulan dan  $> 1$  bulan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melalukan penelitian tentang “Analisis Kejadian Rawat Inap Ulang (*Readmission*) Kasus *Skizofrenia*’.

Adapun tujuan penelitian yaitu Mengetahui kejadian pasien rawat inap ulang (*readmission*) kasus *skizofrenia*.

## METODE

Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *retrospective*. Lokasi penelitian di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta dan dilakukan pada bulan November–Desember 2017. Subyek yang digunakan adalah petugas rekam medis bagian pelaporan dan obyek adalah buku laporan bulanan rawat inap yang disebut dengan buku diagnosa rawat inap tahun 2016. Variabel penelitian yaitu waktu kembali, umur, jenis kelamin dan jenis *skizofrenia*. Instrumen penelitian berupa pedoman observasi dan pedoman wawancara tidak terstruktur. Cara pengumpulan data observasi dan wawancara tidak terstruktur. Teknik pengolahan data dengan pengumpulan, editing, dan penyajian data. Analisis data menggunakan analisis deskriptif.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Angka Kejadian Pasien Rawat Inap Ulang (*Readmission*) Kasus *Skizofrenia* Berdasarkan Waktu**

Readmission	Jumlah Pasien	Persentase (%)
$\leq 1$ bulan	460	40
$> 1$ bulan	676	60
Total	1136	100

Dari tabel 1 dilihat bahwa angka kejadian rawat inap ulang (*readmission*) kasus *skizofrenia* tahun 2016 berdasarkan waktu tertinggi pada kejadian rawat inap ulang (*readmission*)  $> 1$  bulan yaitu sebesar 60% (676 pasien).

**Tabel 2**  
**Angka Kejadian Pasien Rawat Inap Ulang (*Readmission*) Kasus *Skizofrenia* Berdasarkan Jenis Kelamin.**

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Laki-laki	367	80
Perempuan	93	20
Total	460	100

Dari tabel 2 dilihat bahwa angka kejadian rawat inap ulang (*readmission*) kasus *skizofrenia* tahun 2016 berdasarkan jenis kelamin tertinggi terdapat pada pasien dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 80% (367 pasien).

**Tabel 3**  
**Angka Kejadian Pasien Rawat Inap Ulang (*Readmission*) Kasus *Skizofrenia* Berdasarkan Golongan Umur**

Umur	Jumlah Pasien	Persentase (%)
12-16 tahun	0	0
17-25 tahun	57	12
26-35 tahun	174	39
36-45 tahun	159	35
46 tahun keatas	70	15
Total	460	100

Dari tabel 3 dilihat bahwa angka kejadian rawat inap ulang (*readmission*) kasus *skizofrenia* tertinggi terjadi pada pasien golongan umur dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebesar 39% (174 pasien).

**Tabel 4**  
**Angka Kejadian Pasien Rawat Inap Ulang (*Readmission*) Kasus *Skizofrenia* Berdasarkan Jenis *Skizofrenia***

Diagnosis	Jumlah	Persentase (%)
Skizofrenia Tak Terinci (F20.3)	212	46
Skizofrenia Paranoid (F20.0)	161	35
Skizofrenia Lain-lain (F20.8)	76	17
Skizofrenia Hebephrenik (F20.1)	10	2
Skizofrenia Residual (F20.5)	1	0.2
Skizofrenia Katatonik (F20.2)	0	0
Total	460	100

Dari tabel 4 dilihat bahwa angka kejadian rawat inap ulang (*readmission*) kasus *skizofrenia* tertinggi terjadi pada pasien *skizofrenia* tak terinci (F20.3 *undifferentiated schizophrenia*) yaitu sebesar 46% (212 pasien).

## PEMBAHASAN

### Angka Kejadian Pasien Rawat Inap Ulang (*Readmission*) Kasus *Skizofrenia* Berdasarkan Waktu

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada perawat bangsal, menyatakan bahwa kejadian rawat inap ulang (*readmission*) rentan terjadi khususnya pada pasien gangguan jiwa. Karena terdapat beberapa faktor yang menyebabkan pasien harus kembali dirawat. Perawat mengatakan bahwa kesembuhan untuk pasien gangguan jiwa tidaklah mudah dan dapat dikatakan sulit, pasien gangguan jiwa tidak bisa dikatakan sembuh secara total sehingga pasien dapat kembali dirawat atau mengalami kekambuhan bahkan dalam jangka waktu beberapa hari setelah pasien diizinkan pulang.

Kekambuhan pada pasien gangguan jiwa tersebut bukan hanya berasal dari faktor internal rumah sakit saja, seperti halnya perawatan dan pengobatan yang diberikan kepada pasien, melainkan pasien yang sudah dikatakan membaik dan diizinkan pulang harus kembali dirawat karena faktor-faktor yang terjadi diluar rumah sakit. Kesembuhan pasien gangguan jiwa dapat dikatakan sulit, pasien gangguan jiwa tidak bisa dikatakan sembuh secara total sehingga pasien dapat kembali dirawat atau mengalami kekambuhan bahkan dalam jangka waktu beberapa hari setelah pasien diizinkan pulang.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yaitu jumlah kejadian pasien kembali dirawat dalam jangka waktu  $\leq 1$  bulan sebesar 40%. Hasil penelitian tersebut belum sesuai dengan Depkes RI (2008) yang menyatakan bahwa pasien gangguan jiwa tidak kembali dalam perawatan dalam jangka waktu  $\leq 1$  bulan dengan standard 100%.

### Angka Kejadian Jumlah Pasien Rawat Inap Ulang (*readmission*) Kasus *Skizofrenia* Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami kejadian rawat inap ulang (*readmission*) dibandingkan pasien dengan jenis kelamin perempuan, dengan alasan bahwa kaum laki-laki memiliki pola pikir dan beban pikir yang lebih banyak dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih memungkinkan terjadi kekambuhan yang disebabkan oleh banyaknya pola pikir dibandingkan oleh kaum perempuan.

Perawat bangsal menyatakan bahwa pada saat mendapatkan perawatan di rumah sakit, pasien tidak mempunyai tanggung jawab untuk memikirkan sesuatu hal yang dapat menekankan pemikiran pasien tersebut, namun pada saat pasien dikatakan membaik dan diizinkan pulang, pasien sering kali kembali memikirkan masalah yang bisa menekankan pola pikir pasien, dikarenakan keadaan ego laki-laki yang terlalu tinggi. Hal inilah yang menyebabkan pasien laki-laki susah untuk menyesuaikan diri sehingga mudah untuk mengalami kekambuhan dan harus di rawat inap kembali.

Berdasarkan hasil perhitungan Readmission kasus Skizofrenia berdasarkan jenis kelamin, pada pasien laki-laki yaitu sebesar 80% (367 pasien) dari jumlah pasien sebanyak 460 pasien rawat inap ulang (*readmission*) kasus *skizofrenia*.

Hal ini telah sesuai dengan Kaplan dan Sadock (2003) bahwa jenis kelamin laki-laki cenderung lebih sering mengalami kekambuhan pada kasus *skizofrenia*.

#### **Angka Kejadian Jumlah Pasien Rawat Inap Ulang (*Readmission*) Kasus Skizofrenia Berdasarkan Golongan Umur**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada perawat bangsal yang menyatakan kejadian rawat inap ulang (*readmission*) kasus *skizofrenia* mulai terjadi pada golongan umur remaja yaitu dimulai dari usia 21 tahun, namun yang paling banyak mengalami kejadian rawat inap ulang (*readmission*) tersebut adalah pasien dewasa dengan golongan umur 26-45 tahun.

Perawat bangsal mengatakan bahwa pada usia tersebut pasien mempunyai tingkat emosional yang tinggi, sehingga mampu membedakan antara keluarga dan petugas rumah sakit, kebanyakan pasien gangguan jiwa merasa lebih takut kepada petugas rumah sakit dibandingkan dengan keluarganya, sehingga saat pasien diizinkan pulang, pasien tidak lagi mengikuti arahan dari keluarga dan merasa tidak ada yang ditakuti, salah satunya yaitu pasien mulai tidak rutin untuk kontrol sehingga memudahkan pasien untuk mengalami kekambuhan.

Hal ini dapat dibuktikan dari hasil perhitungan jumlah pasien rawat inap ulang (*readmission*) kasus

*skizofrenia* di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2016 terbanyak pada pasien dewasa awal yaitu pada golongan umur 26-35 tahun sebesar 39% (174 pasien). Hal ini belum sesuai dengan Videbeck (2008) yang mengatakan bahwa rentang usia terjadinya kekambuhan pada pasien *skizofrenia* terjadi pada usia 40 tahun keatas.

#### **Angka Kejadian Jumlah Pasien Rawat Inap Ulang (*Readmission*) Kasus Skizofrenia Berdasarkan Jenis Skizofrenia**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada perawat bangsal menyatakan bahwa kejadian rawat inap ulang (*readmission*) kasus *skizofrenia* paling banyak terjadi pada pasien *skizofrenia* tak terinci ( F20.3 *undifferentiated schizophrenia*). Pada saat pasien masuk ke rumah sakit, petugas medis baik dokter maupun perawat masih mengenali gejala-gejala yang terdapat pada pasien, gejala pasien belum muncul sepenuhnya sehingga dokter belum bisa menentukan gejala tersebut masuk ke jenis *skizofrenia* apa, sehingga belum bisa dipastikan pasien tersebut lebih condong ke *skizofrenia* yang mana. Jadi, apabila pada saat pasien masuk perawatan salah satu gejalanya belum terlihat, maka dikode dengan *skizofrenia* tak terinci (*undifferentiated schizophrenia*), seiring dengan masa perawatan akan ditemukan gejala yang lain maka diagnosanya akan diganti yang dengan diagnosa yang lebih spesifik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diagnosis *skizofrenia* tak terinci (*undifferentiated schizophrenia*) menjadi diagnosis terbanyak mengalami rawat inap ulang (*readmission*) sebesar 46% (212 pasien).

Hal ini belum sesuai dengan PPDGJ III (Maslim, 2003) yang mengatakan bahwa tipe hebefrenik merupakan tipe *skizofrenia* yang paling parah dan sulit untuk disembuhkan. Penderita mengalami kemunduran secara mental dan kembali seperti kehidupan seorang anak-anak. Perilakunya pun seperti anak-anak, misalnya melingkarkan tubuh, mengompol disembarang tempat, berdiam diri, dan tidak mau berkomunikasi dengan siapapun. Hal ini menyebabkan pasien sulit untuk mulai beradaptasi dengan diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan sekitar, yang seharusnya mampu mempercepat proses penyembuhan pasien.

.Menurut *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem (ICD-10)* tahun 2010, diagnosis skizofrenia dapat dikode dengan kode yang lebih spesifik berdasarkan gejala-gejalanya, dengan F20.0 (*Paranoid Schizophrenia*), F20.1 (*Hebephrenic Schizophrenia*), F20.2 (*Catatonic Schizophrenia*), F20.4 (*Post Schizophrenic depression*), F20.5 (*Residual Scizophrenia*), atau F20.6 (*Simple Scizophrenia*).

Berdasarkan pernyataan diatas maka dapat disarankan rumah sakit mampu meningkatkan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien terkait perawatan yang perlu diberikan keluarga kepada pasien saat pasien diizinkan pulang. Serta meningkatkan kegiatan *home visit* bagi pasien yang sudah diizinkan pulang, sehingga pasien tetap mempunyai rasa takut walaupun pasien tidak lagi dirawat dirumah sakit dan pihak rumah sakit tetap bisa mengontrol keadaan pasien.

Sebaiknya petugas pelayanan kesehatan tetap menjaga mutu pelayanan kepada pasien sehingga pasien tidak memerlukan rawat inap secara berulang-ulang (*readmission*) seperti halnya dengan memberikan jadwal kontrol lebih secara rutin pada pasien tertentu (berdasarkan jenis kelamin, umur dan jenis skizofrenia), sehingga dapat mengurangi angka kejadian rawat inap ulang (*readmission*) kasus skizofrenia yang kembali dalam perawatan  $\leq 1$  bulan dan mencapai standar 100%.

## SIMPULAN

Angka kejadian rawat inap ulang (*readmission*) kasus skizofrenia berdasarkan waktu kembali dalam perawatan tertinggi pada jangka waktu  $>1$  bulan yaitu sebesar 60% (676 pasien), berdasarkan jenis kelamin tertinggi pada pasien laki-laki sebesar 80% (367 pasien), berdasarkan umur pasien tertinggi pada golongan umur dewasa awal yaitu pada umur 26-35 tahun sebesar 39% (174 pasien), berdasarkan jenis skizofrenia tertinggi pada jenis skizofrenia tak terinci (F20.3 *undifferentiated schizophrenia*) dengan jumlah pasien sebesar 46% (212 pasien).

## DAFTAR PUSTAKA

- Andri, 2008, *Kongres Nasional Skizofrenia V Closing The Treathment Gap for Schizophrenia*.
- Depkes RI, 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik : Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Handayani S. 2010, *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihama : Yogyakarta.
- Hawari D. 2003. *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa*. Skizofrenia : FKUI : Jakarta.
- Kazadi N. J. B, dkk. 2008, *Factors as Sociated With Relaps in Schizophrenia*. Rineka : Jakarta.
- Maslim R. 2003, *Diagnosa Gangguan Jiwa PPDGJ III*. Direktorat Kesehatan RI : Jakarta.
- Sadock, B.J. 2003. *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatrik Klinis*. EGC : Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2010, *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatrik Klinis Edisi 2*. EGC : Jakarta.
- Sudra, RI. 2010. *Statistik Rumah Sakit Dari Sensus Pasien & Grafik Barber-Johnson Hingga Statistik Kematian & Otopsi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Cetakan ke-17. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Cetakan ke-19. Bandung: Alfabeta.
- Videbeck, S. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC: Jakarta.
- World Health International. 2010. *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision*. Volume 1. Geneva : WHO.