

Analisis Tingkat Keparahan dan Komorbiditas terhadap Lama Rawat Inap Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di FKRTL: Analisis Data Sampel BPJS Kesehatan 2023

Az-Zahra, Maritsa Putriniandi

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=138730&lokasi=lokal>

Abstrak

Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit tidak menular yang dapat diobati dan konsekuensinya dapat dihindari atau ditunda dengan pola makan, aktivitas fisik, pengobatan, serta skrining dan pengobatan komplikasi secara teratur. Namun, penyakit ini didiagnosis beberapa tahun setelah timbul sehingga komplikasi dan komorbid telah muncul dan menjadi kasus penyakit yang sering sekali masuk dalam daftar 10 besar penyakit yang menjalani rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat keparahan dan komorbiditas terhadap lama rawat inap pasien diabetes melitus tipe 2 di FKRTL pada peserta BPJS Kesehatan tahun 2023, dengan dikontrol oleh variabel tipe FKRTL, kepemilikan FKRTL, segmentasi, kelas rawat, usia, dan jenis kelamin. Penelitian ini menggunakan data sampel BPJS Kesehatan 2023 dengan studi potong-lintang. Analisis yang dilakukan mencakup analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis bivariat menghasilkan hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan terhadap lama rawat inap ($p\text{-value} = 0,001$) dan hasil yang tidak signifikan untuk komorbiditas dengan lama rawat inap ($p\text{-value} = 0,285$). Tingkat keparahan sedang dan berat dan komorbiditas dengan skor CCI lebih dari sama dengan 1 beresiko lebih tinggi untuk menjalani lama rawat inap panjang dan beresiko lebih rendah untuk menjalani rawat inap pendek daripada ideal ($RRR = 4,95$; $95\%CI = 0,82\text{--}29,85$; $RRR = 0,46$; $95\%CI = 0,29\text{--}0,72$ | $RRR = 1,11$; $95\%CI = 0,25\text{--}4,92$; $RRR = 0,67$; $95\%CI = 0,41\text{--}1,10$). Analisis multivariat untuk mengontrol variabel tipe FKRTL, kepemilikan FKRTL, segmentasi, kelas rawat, usia, dan jenis kelamin didapatkan hasil yang tetap signifikan antara tingkat keparahan dengan lama rawat inap setelah dikontrol oleh variabel tipe FKRTL dan kepemilikan FKRTL dan komorbiditas tetap tidak signifikan walaupun setelah dikontrol oleh variabel kontrol. Upaya peningkatan program deteksi dini klinis derajat tingkat keparahan dan komorbid DM tipe 2 agar tidak memperpanjang durasi rawat inap akibat komplikasi dan keparahan yang menimbulkan beban kesehatan yang berarti.

Type 2 diabetes mellitus is a non-communicable disease that can be treated, and its consequences can be prevented or delayed through proper diet, physical activity, medication, as well as regular screening and treatment of complications. However, this disease is often diagnosed several years after onset, by which time complications and comorbidities may have developed, making it one of the top 10 causes of hospitalizations. This study aims to determine the effect of severity and comorbidity on the length of hospital stay among patients with type 2 diabetes mellitus in advanced referral health facilities (FKRTL) among BPJS Kesehatan participants in 2023, controlled for variables such as FKRTL type, FKRTL ownership, segmentation, care class, age, and gender. This research used 2023 BPJS Kesehatan sample data with a cross-sectional study design. The analysis included univariate, bivariate, and multivariate methods. Bivariate analysis showed a significant relationship between severity and length of stay ($p\text{-value} = 0.001$), while comorbidities were not significantly associated with length of stay ($p\text{-value} = 0.285$). Moderate to severe severity and comorbidities with a CCI score of ≥ 1 were associated with a higher risk of prolonged hospitalization and a lower risk of short hospitalization compared to the ideal length of stay ($RRR = 4.95$; $95\% CI = 0.82\text{--}29.85$;

RRR = 0.46; 95% CI = 0.29–0.72 | RRR = 1.11; 95% CI = 0.25–4.92; RRR = 0.67; 95% CI = 0.41–1.10). Multivariate analysis controlling for FKRTL type, FKRTL ownership, segmentation, care class, age, and gender showed that the association between severity and length of stay remained significant after controlling for FKRTL type and FKRTL ownership, while the association between comorbidity and length of stay remained insignificant even after adjusting for control variables. Efforts to enhance clinical early detection programs for the severity level and comorbidities of type 2 diabetes mellitus are necessary to prevent prolonged hospital stays due to complications and disease severity, which contribute to a significant healthcare burden.