

Hubungan sistem dokter penanggung jawab pelayanan(DPJP) terhadap angka komplikasi pembedahan obstetri dan ginekologi terencana di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta = The Correlation between the doctor of service responsibility system (DPJP) to the number of planned obstetrics and gynecology surgery complications at Cipto Mangunkusumo hospital, Jakarta

Finna Hardjono, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20482565&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Tindakan pembedahan atau operasi merupakan tindakan yang sangat berkaitan erat dengan bidang obstetri dan ginekologi. Masing-masing kasus akan bervariasi dan memiliki resiko dan jenis komplikasi tersendiri. Sistem pelayanan di RSCM saat ini telah mengalami perubahan pengaturan menjadi sistem Dokter Penanggung Jawab Pelayanan(DPJP) sejak tahun 2009. Belum ada penelitian di Indonesia yang menyimpulkan bagaimana pengaruh sistem DPJP terhadap angka komplikasi pembedahan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui insidens kasus komplikasi dalam tindakan pembedahan obstetri dan ginekologi di RSCM pada masa sebelum dan sesudah DPJP.

Metode: Penelitian deskriptif observasional ini dilakukan di RS Cipto Mangunkusumo sejak Desember 2017 hingga Februari 2018. Data sebelum sistem DPJP yaitu tahun 2007-2008 dan sistem DPJP yaitu tahun 2010-2011. Data tindakan pembedahan dijabarkan secara deskriptif dan insiden morbiditas diolah dengan analisis bivariat.

Hasil: insidens terjadinya komplikasi pembedahan di RSCM pada masa sebelum versus sesudah DPJP adalah sebesar 2,7% versus 1,01%. Perubahan sistem menjadi DPJP di RSCM mempunyai resiko komplikasi yang lebih rendah yaitu sebanyak 22 dan pada sesudah DPJP menjadi 18 kasus bermakna secara statistik dengan nilai ($p < 0,05$) dengan OR 0,41. Pada kasus ginekologi, sistem DPJP bermakna secara statistik ($p < 0,05$) dengan nilai OR 0,23. Untuk onkologi tidak ada perbedaan bermakna, morbiditas pada kelompok pra DPJP sebesar 4,1% dan pada DPJP sebesar 2% dengan nilai $p > 0,07$. Dari jenis pembedahan laparotomi, sistem DPJP bermakna secara statistik ($p < 0,05$) dengan nilai OR 0,41.

Kesimpulan: Perubahan sistem menjadi DPJP di RSCM mempunyai resiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan dengan sistem sebelum DPJP.

Background: Surgery is an action that is closely related to obstetrics and gynecology. Each case will have various risks and types of complications. The service system at RSCM has changed its settings to become a Service Responsible Doctor (DPJP) system since 2009. There has been no research in Indonesia about the correlation between the DPJP system with rate of surgical complications.

Aims: To determine the incidence of complications in obgyn surgery at the RSCM before and after the DPJP.

Methods: This observational descriptive study was conducted at Cipto Mangunkusumo Hospital from December 2017 to February 2018 before the DPJP (2007-2008) and after DPJP (2010-2011). Surgical action data are described descriptively and the incidence of morbidity is processed by descriptive bivariate analysis.

Result: the incidence of surgical complications at the RSCM before and after the DPJP was 2.7% versus

1.01%. The system change to DPJP at the RSCM has a lower risk of complications compared to the system before DPJP that is as much as 22 and after the DPJP to 18 cases statistically significant with the value ($p < 0.05$) with OR 0.41. In gynecological cases DPJP system reduces the number of complications ($p < 0.05$) with an OR value of 0.23. No significant differences in the oncology case, pre-DPJP group was 4.1% and the DPJP was 2% with a p value of 0.07. in Laparotomy technique the DPJP system was statistically significant ($p < 0.05$) with an OR value of 0.41.

Conclusion: The new DPJP system in RSCM has a lower risk of complications compared to the system before DPJP.