

**INOVASI PELAYANAN PUBLIK  
RUMAH SAKIT PARU SURABAYA  
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**



**RUMAH SAKIT PARU SURABAYA  
Jl. KARANG TEMBOK 39 Telp. (031)3713836  
TAHUN 2017**

## **PROPOSAL INOVASI PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT PARU SURABAYA**

Nama Inisiatif	: <b>AJAIP (Adjuvan Jamu Atasi Infeksi Paru)</b>
Tahun Mulai Inisiatif	: 2016
Nama Unit	: Rumah Sakit Paru Surabaya
Nama Lembaga	: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
Kategori Inovasi	: Pelayanan langsung kepada masyarakat
Alamat	: Jalan Karang Tembok Nomor 39 Surabaya Kode Pos 60153
Nama Pimpinan Unit	: drg. F. Henry Christyanto, M.Kes
Nama Kontak	: J. Merry Christanti, SKM, M.Kes
Telp/Mobile Phone	: (031) 3713836/08123588579
No. Facsimile	: (031) 3728890
E-mail	: juariah.mery@gmail.com, ind_arahman@yahoo.com
Kriteria Inovasi	: <ul style="list-style-type: none"><li>• Memperkenalkan pendekatan baru (Batra).</li><li>• Implementasi pengobatan tradisional (Batra) dalam pelayanan perawatan pasien di rumah sakit.</li><li>• Meningkatkan efisiensi masa perawatan pasien rawat inap.</li><li>• Menurunkan jumlah leukosit pada pasien infeksi paru.</li><li>• Memberikan pelayanan yang berkualitas yang berkelanjutan.</li></ul>

### **RINGKASAN INISIATIF**

Sejak menjalankan kegiatan operasional sebagai sarana pelayanan kesehatan paru, Rumah Sakit Paru mempunyai visi "Menjadi Rumah Sakit Paru Rujukan di Jawa Timur dengan pelayanan selangkah lebih maju.". Visi Rumah Sakit Paru Surabaya ini tercantum dalam dokumen Rencana strategis tahun **2009**. Untuk perencanaan bisnis periode 2015-2020 adalah "Menjadi Rumah Sakit Umum yang berdaya saing dengan pelayanan yang selangkah lebih maju".

Salah satu upaya untuk mencapai visi diatas adalah pengembangan pelayanan, salah satunya pelayanan di rawat inap RS Paru Surabaya. Sesuai data 10 penyakit terbanyak di rawat inap Rumah Sakit Paru Surabaya, penyakit infeksi paru (Pneumonia) menduduki peringkat ke 2 setelah penyakit TB dengan jumlah 171 pasien.

Manfaat utama inisiatif ini adalah menurunkan jumlah leukosit pasien Infeksi Paru pada hari ketiga sehingga hari perawatan pada pasien rawat inap (ALOS) akan semakin pendek dengan harapan kondisi pasien juga akan semakin membaik. sehingga mengurangi nominal biaya perawatan selama dirumah sakit.

Inisiatif ini berkelanjutan dengan ide yang visioner, terencana, dan didukung aturan. Inisiatif dapat direplikasi karena memiliki prinsip mudah diaplikasi, bahan yang murah, mudah didapat dan tidak memerlukan keahlian khusus.

## **A. ANALISIS MASALAH**

### **1. Masalah yang Dihadapi Sebelum Inisiatif**

Pasien dengan peningkatan leukosit akibat infeksi paru memerlukan hari perawatan yang panjang, hal ini akan menyebabkan peningkatan biaya perawatan dan pengobatan selama di rumah sakit. Disamping panjangnya hari perawatan selama di rawat inap, kondisi/gejala yang dialami pasien juga tidak kunjung membaik, diantaranya badan panas, rasa sakit diseluruh tubuh serta nafsu makan yang berkurang. Dampak langsung lainnya adalah aktivitas dan produktifitas pasien dan keluarga juga akan terganggu.

Berdasarkan pengalaman salah satu pasien TB dengan Efusi yang berobat jalan di Poli Paru dan menolak untuk dirawat inap, setelah pengobatan 1 bulan berjalan dilakukan evaluasi rontgenologis hasil menunjukkan lebih baik dari sebelumnya. Setelah ditelisik ternyata selain minum Obat Anti Tuberculosis pasien juga meminum ramuan Jamu.

Sesuai pengalaman dari pasien poli paru tersebut, kami mencoba memberikan ramuan tersebut terhadap pasien infeksi paru yang dirawat inap dengan jumlah leukosit yang tinggi, pada saat evaluasi hari ketiga menunjukkan penurunan jumlah leukosit yang signifikan.

Pelayanan kesehatan tradisional telah dituangkan dalam Undang-Undang RI No 36 tahun 2009 yang menyebutkan bahwa pengobatan tradisional merupakan bagian dari sub sistem upaya pengobatan, Kepmenkes RI No

1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional dan Kepmenkes No 1 /2010 tentang saintifikasi jamu berbasis pelayanan.

Pasien yang menjalani perawatan dengan Infeksi Paru di Rumah Sakit Paru Surabaya kebanyakan adalah masyarakat dengan kultur Jawa/Madura yang mengenal tradisi minum jamu. Selain pengobatan secara medis mereka juga percaya akan khasiat dari jamu yang sudah dikenal secara turun tumurun dari nenek moyangnya. Dengan dasar tersebut kami mencoba untuk melakukan pendekatan pada pasien yang mengalami hal serupa dengan menganjurkan minum jamu.

## **B. PENDEKATAN STRATEGIS**

### **2. Siapa dan Bagaimana Inisiatif telah Memecahkan Masalah**

Awal mula uji coba kita lakukan pada pasien dengan peningkatan jumlah leukosit akibat infeksi paru di rawat inap. Dokter dan perawat menganjurkan pasien minum jamu yang terdiri dari cengkeh, sirih, kunyit, dan adas pulosari. Setelah tiga hari dilakukan pemeriksaan ulang laboratorium untuk mengetahui leukosit pasien tersebut. Dan dari hasil tersebut didapatkan penurunan jumlah leukosit pada pasien yang dirawat.

Tujuan utama pelayanan ini adalah ***menurunkan jumlah leukosit pasien infeksi paru dengan lebih cepat***, dengan harapan dapat mengurangi lama hari perawatan (ALOS) pasien rawat inap.

### **3. Inisiatif Kreatif dan Inovatif**

Maraknya penggunaan pengobatan tradisional (Batra) di lingkungan masyarakat maupun promosi yang gencar di media massa, media elektronik maupun media sosial lain, menunjukkan bahwa pengobatan tradisional bukan suatu hal yang baru bagi masyarakat.

Berdasarkan pengalaman pemberian ramuan jamu terhadap pasien TB yang menunjukkan perbaikan dengan tambahan ramuan Jamu, kami mempelajari kandungan dari masing-masing ramuan diantaranya:

## 1. Daun Sirih



- Kandungan : betlephenol, seskuiterpen, pati, diatase, gula dan kavikol
- Manfaat : memiliki daya bakterisida, fungisida dan antioksidan

## 2. Kunyit



- Kandungan : minyak atsiri dan kurkuminoid
- Manfaat : Anti septic, Anti bakteri, Efek yg sama dgn fluoride untuk gigi, Antioksidan, Antikoagulan alami ( mencegah terjadinya trombosis) dan menurunkan tekanan darah

## 3. Cengkeh



- Kandungan : minyak atsiri, eugenin, asam oleanolat asam galatanat, vanilin.

- Manfaat : Zat aktif yg terkandung dlm cengkeh mempunyai fungsi anestetik dan antimikrobial, memiliki kemampuan antikoagulan setara dgn aspirin ( jurnal prostaglandin, leukotriens dan essential fatty acid )

#### 4. Adas



- Kandungan : minyak atsiri 1-6 %, anetol 50-60%, fenkon, pinen, limonen, felanden, metilchavikol anisaldehyd, asam anisad 20 % dan minyak lemak 12%
- Manfaat : Anti septic, Anti bakteri, Efek yg sama dgn fluoride untuk gigi, Antioksidan, Antikoagulan alami ( mencegah terjadinya trombosis) dan menurunkan tekanan darah

#### 5. Pulasari/Palasan/Pulosari



- Kandungan : zat samak, kumarin dan alkaloida.
- Manfaat : mengobati sakit tenggorokan, meredakan batuk, menguatkan sistem imune.

Inisiatif penggunaan adjuvan Jamu bagi pasien rawat inap sebagai alternatif/ tambahan pengobatan sejalan dengan kultur kebudayaan kebanyakan pasien di Rumah Sakit Paru Surabaya. Hal ini menjadi semakin unik karena merupakan suatu kolaborasi pengobatan medis dengan pengobatan tradisional.

## C. PELAKSANAAN DAN PENERAPAN

### 4. Pelaksanaan Strategi

Pasien Infeksi Paru dengan jumlah leukosit tinggi, dilakukan konseling/edukasi tentang tambahan pengobatan berupa adjuvan jamu. Jika pasien bersedia, pasien diminta mengisi dan menandatangani lembar informed consent sebagai persetujuan bersedia ikut serta dalam program inovasi. Sebagai langkah awal kami membuat sample adjuvan jamu yang akan diberikan kepada pasien. Kemudian pasien diberikan catatan ramuan adjuvan jamu agar dapat membuat sendiri dirumah. Bahan adjuvan jamu mudah didapatkan dipasar tradisional dengan harga terjangkau.

Proses pembuatan adjuvan jamu

Persiapan bahan :

1. Daun sirih 5 lembar
2. Cengkeh 10 biji
3. Kunyit 2 ruas jempol
4. Adas pulosari secukupnya (2 sendok makan)
5. Air putih 3 gelas



Cara pembuatan :

1. Campurkan semua bahan ke dalam panci atau kuahi
2. Tambahkan air putih
3. Masak hingga mendidih
4. Biarkan mengendap kemudian saring
5. Tuang pada gelas dan diminum sehari 3 kali



## 5. Pemangku Kepentingan yang Terlibat

Pemangku kepentingan yang terlibat dalam pelaksanaan inovasi RS Paru Surabaya ini yaitu ***penggagas ide, pelaku utama dan penggerak***. Penggagas ide inovasi Adjuvan Jamu adalah seorang ***dokter Spesialis Paru di Rumah Sakit Paru Surabaya***. Pelaku utama dari pengembangan inovasi Adjuvan Jamu adalah ***Dokter, Perawat Rawat Inap, dan Petugas Laboratorium***. Penggerak pemanfaatan inovasi Adjuvan Jamu adalah ***Perawat Rawat Inap dan Keluarga pasien***.

## 6. Mobilisasi Sumber Daya

Saat ini sumber pembiayaan pengembangan inovasi Adjuvan Jamu menggunakan ***dana mandiri***. Rumah Sakit menyediakan dana untuk pembelian



bahan Adjuvan Jamu sebagai sample pada hari pertama ketika pasien bersedia minum Adjuvan Jamu. Selanjutnya pasien akan diberikan catatan ramuan dan cara pembuatan jamu agar dapat membeli dan membuat sendiri Adjuvan Jamu dirumah.

## 7. Output yang Paling Berhasil

Dengan pemberian Adjuvan Jamu pada pasien infeksi Paru di Rawat Inap akan memberikan manfaat antara lain :

- a. Menurunkan jumlah lekosit lebih cepat, yaitu pada hari ketiga
- b. Mengurangi gejala penyakit seperti panas, mual dan nyeri sendi.
- c. Menambah nafsu makan
- d. Menurunkan lama hari perawatan (ALOS) pasien rawat inap.
- e. Menurunkan biaya perawatan dan pengobatan di rumah sakit.

## 8. Sistem Monitoring dan Evaluasi

Pemberian Adjuvan Jamu dimonitoring pada hari ketiga dengan melakukan pemeriksaan laboratorium ulang pada pasien Infeksi Paru. Evaluasi dilaksanakan dengan melihat hasil leukosit dan memperhatikan kondisi pasien.

Tabel 1: Jumlah leukosit sebelum dan sesudah minum adjuvan jamu.

Kategori	Pemeriksaan leukosit	
	Sebelum minum Adjuvan Jamu	Sesudah minum Adjuvan Jamu
Pasien A	21,35 x 10 <sup>3</sup> /uL	13,77 x 10 <sup>3</sup> /uL
Pasien B	17,95 x 10 <sup>3</sup> /uL	7,42 x 10 <sup>3</sup> /uL

*Sumber : data primer jumlah leukosit pasien infeksi paru dari hasil laboratorium RS Paru Agustus 2017*

Pada Tabel 1 diatas terlihat bahwa pasien infeksi paru yang dirawat di RS Paru Surabaya mengalami penurunan jumlah leukosit yang signifikan dengan adanya penambahan adjuvan jamu.

Monitoring dan evaluasi juga dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang diberikan sebelum dan sesudah pasien minum Adjuvan Jamu.

Tabel 2. Hasil rekapitulasi kuesioner pasien sebelum dan sesudah minum adjuvan jamu pada pasien infeksi paru di rawat inap RS Paru Surabaya bulan Agustus tahun 2017.

No	Kategori	SKOR (%)	
		Sebelum	Sesudah
1	Pasien mengalami nyeri pada persendian	100	0
2	Pasien saat ini sering demam	100	0
3	Pasien sering merasa mual	100	0
4	Pasien tidak nafsu makan	100	0
5	Pasien mengalami nyeri dada	100	0
6	Pasien sering batuk	100	0
7	Pasien sering sesak	100	0

*Sumber : data primer pasien infeksi paru di rawat inap RS Paru Agustus 2017*

Pada Tabel 2 tersebut diatas terlihat bahwa pasien infeksi paru yang dirawat di RS Paru Surabaya mengalami perbaikan kondisi yang signifikan dengan adanya penambahan adjuvan jamu.

## 9. Kendala Utama

Secara umum tidak ada kendala yang bermakna dalam pelaksanaan inovasi Adjuvan Jamu. Dokter dan perawat hanya perlu memberikan motivasi agar pasien mau minum Adjuvan Jamu.

## D. DAMPAK DAN BERKELANJUTAN

### 10. Manfaat Utama Inisiatif

Sebelum minum Adjuvan Jamu hasil leukosit pasien tinggi setelah diberikan jamu hasil leukosit menurun pada hari ketiga.

### 11. Perbedaan sebelum dan sesudah inovasi pelayanan publik dilakukan

Pemberian adjuvan jamu pada pasien Infeksi Paru di rawat inap, memberikan dampak penurunan leukosit lebih cepat, yaitu pada hari ketiga dan diikuti dengan

perbaikan klinis pasien. Dengan adanya perbaikan klinis dan perbaikan hasil pemeriksaan penunjang dalam hal ini penurunan jumlah leukosit mengakibatkan jumlah hari perawatan di Rumah Sakit (ALOS = Average Length of Stay) menjadi lebih pendek.

Hal ini juga ditunjukkan oleh data rata-rata jumlah hari perawatan untuk kasus Infeksi Paru sebagai berikut:

Tabel 3 :Rata-rata deskripsi ALOS pasien dengan infeksi Paru 2015-2017 di Rumah Sakit Paru Surabaya

TAHUN	2015	2016	2017
ALOS	6,28	6,37	5,8

Sumber data: Medical Record Rumah Sakit Paru Surabaya Tahun 2015-2017

Pada Tabel 1 diatas terlihat bahwa pasien infeksi paru yang dirawat di RS Paru Surabaya tahun 2015 sampai 2017 mengalami penurunan ALOS yang signifikan dengan adanya penambahan adjuvan jamu yaitu : tahun 2015 dengan jumlah pasien infeksi paru sebanyak 219 orang, rata-rata ALOS (6,28), tahun 2016 dengan jumlah pasien infeksi paru sebanyak 129 orang, rata-rata ALOS (6,37), dan tahun 2017 dengan jumlah pasien infeksi paru sebanyak 147 orang, rata-rata ALOS (5,8).

## 12. Pembelajaran

Aspek pembelajaran dari Adjuvan Jamu ini, adalah:

- Motivasi untuk meningkatkan dan mengembangkan Batra.
- Kolaborasi antara pengobatan medis dan pengobatan tradisional.
- Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang komposisi jamu.

## 13. Berkelanjutan dan Dapat Direplikasi

Inovasi pengembangan pelayanan Adjuvan Jamu ini diharapkan dapat terwujud secara berkesinambungan, dan direplikasikan pada penyakit infeksi lainnya selain infeksi Paru.

