



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LAMA HARI RAWAT INAP PASIEN BPJS KESEHATAN DDI RSUD DR. DORIS SYLVANUS KOTA PALANGKA RAYA

Eva Prilelli Baringbing¹, Dita Wasthu Prasida², & Masrika Aida^{3*}

^{1-3*}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Eka Harap Palangka Raya

*e-Mail: masrikaaida@yahoo.co.id

Submit Tgl: 11-Agustus-2026

Diterima Tgl: 16-Agustus-2026

Diterbitkan Tgl: 19-Agustus-2026

Abstrak: Lama hari rawat inap merupakan indikator krusial mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit dalam sistem pembiayaan INA-CBGs pada era JKN. RSUD dr. Doris Sylvanus sebagai pusat rujukan di Kalimantan Tengah menghadapi beban pelayanan tinggi dengan *Average Length of Stay* mencapai 8,83 hari pada tahun 2024 dan 8,57 hari pada tahun 2025. Analisis faktor yang memengaruhi durasi perawatan penting untuk optimalisasi alur pasien dan stabilitas finansial. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor (usia, jenis kelamin, kelas perawatan, jumlah diagnosis, dan tingkat keparahan/*severity level*) yang berhubungan dengan lama hari rawat inap pasien BPJS Kesehatan di RSUD dr. Doris Sylvanus Kota Palangka Raya. Metode yang digunakan adalah kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi adalah 1.461 data klaim pasien rawat inap BPJS Kesehatan periode Desember 2025. Sampel sebanyak 314 kasus diperoleh melalui teknik *purposive sampling* menggunakan rumus *Slovin*. Data sekunder bersumber dari aplikasi *Self-Service Business Intelligence* (SSBI) BPJS Kesehatan dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* ($p = 0,05$). Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ($p = 0,772$) dan kelas rawat ($p = 0,330$) dengan lama hari rawat inap. Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin ($p = 0,011$), jumlah diagnosis ($p = 0,011$), dan tingkat keparahan ($p < 0,001$) dengan lama hari rawat inap. Penelitian ini menyimpulkan terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin, jumlah diagnosis, dan *severity level* dengan lama rawat inap, sedangkan usia dan kelas perawatan tidak berhubungan. Rumah sakit disarankan mengoptimalkan rencana pemulangan pasien dengan diagnosis multipel dan tingkat keparahan tinggi demi meningkatkan efisiensi tempat tidur.

Kata Kunci: Lama Hari Rawat Inap; BPJS Kesehatan; Jumlah Diagnosis; Tingkat Keparahan

Abstract: *Length of Stay (LOS)* is a crucial indicator of hospital service quality and efficiency under the INA-CBGs reimbursement system in the JKN era. As the primary referral center in Central Kalimantan, dr. Doris Sylvanus Regional General Hospital faces a high inpatient service burden, with the *Average Length of Stay (ALOS)* reaching 8,83 days in 2024 and 8,57 days in 2025. Analyzing factors associated with LOS is essential for optimizing patient flow and maintaining financial stability. This study aimed to analyze factors (age, gender, care class, number of diagnoses, and severity level) associated with the length of stay among BPJS Kesehatan patients at dr. Doris Sylvanus Regional General Hospital. This study used a quantitative analytic observational design with a cross-sectional approach. The study population comprised 1,461 BPJS Kesehatan inpatient claim records from December 2025. A sample of 314 cases was selected through purposive sampling using the Slovin formula. Secondary data from the BPJS Kesehatan SSBI

application were analyzed using the Chi-Square test ($\alpha = 0,05$). Bivariate analysis indicated no significant association between age ($p=0,772$) or care class ($p=0,330$) and length of stay. Statistically significant associations were identified between length of stay and gender ($p=0,011$), number of diagnoses ($p=0,011$), and severity level ($p < 0,001$). The Conclusion are Gender, number of diagnoses, and severity level were significantly associated with length of stay, while age and care class were not. Hospital management should optimize integrated discharge planning for patients with multiple diagnoses and high severity levels to enhance bed utilization efficiency.

Keywords: Length of Stay; BPJS Kesehatan; Number of Diagnoses; Severity Level.

Cara mengutip Baringbing, E. P., Prasida, D. W., & Aida, M. (2026). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Lama Hari Rawat Inap Pasien BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Kota Palangka Raya. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 183–196. <https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2502>

PENDAHULUAN

Lama rawat inap atau *Length of Stay* (LOS) merupakan parameter global yang digunakan untuk mengukur efisiensi dan efektivitas manajemen rumah sakit. Indikator ini tidak hanya merefleksikan kualitas asuhan medis yang diberikan, tetapi juga menjadi cermin dari kinerja operasional staf rumah sakit secara keseluruhan (Atmojo et al., 2024).

Permasalahan lama hari rawat inap (*Length of Stay*/LOS) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai efisiensi dan mutu pelayanan rumah sakit secara global. Berdasarkan laporan *Organization for Economic Co-operation and Development* (OECD) dalam *Health at a Glance 2023*, rata-rata lama rawat inap di negara-negara OECD pada tahun 2021 adalah sekitar 7,7 (OECD, 2023).

Lama hari rawat inap merupakan indikator penting dalam menilai efisiensi pelayanan rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan penelitian yang mengolah data Badan Pusat Statistik, rata-rata lama rawat inap di Indonesia sebesar 5,26 hari pada tahun 2018, kemudian menurun menjadi 4,71 hari pada tahun 2020 dan sekitar 4,67 hari pada tahun 2022 (Atmojo et al., 2024).

RSUD dr. Doris Sylvanus memegang peranan sentral sebagai penyedia layanan Rawat Inap dengan volume pasien terbesar di Kota Palangka Raya. Indikator rata-rata lama rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus juga tercatat sebagai yang tertinggi dibandingkan seluruh rumah sakit kompetitor. Data menunjukkan bahwa angka rata-rata lama hari rawat inap di rumah sakit ini mencapai 8,57 hari per pasien. Angka tersebut signifikan lebih tinggi daripada RSUD Palangka Raya (5,20 hari), RS Siloam (4,91 hari), maupun RS Primaya (4,67 hari) (BPJS Kesehatan, 2026).

Data cakupan pelayanan di rumah sakit RSUD dr. Doris Sylvanus melayani Rawat Inap sebanyak 12.265 jiwa pasien BPJS Kesehatan pada Tahun 2025, sebuah angka yang terpaut sangat jauh dibandingkan dengan rumah sakit lain di wilayah yang sama. Sebagai perbandingan, jumlah pasien di RSUD dr. Doris Sylvanus mencapai lebih dari dua kali lipat volume pasien di RS Primaya Betang Pabelum 5.012 jiwa dan RSI PKU Muhammadiyah Palangka Raya 4.551 jiwa (BPJS Kesehatan, 2026).

Tingginya beban pelayanan tersebut berbanding lurus dengan total akumulasi hari rawat atau *Length of Stay* (LOS) yang mencapai 105.076 hari (BPJS Kesehatan, 2026).

Tingkat pemanfaatan tempat tidur di RSUD dr. Doris Sylvanus juga menunjukkan angka tertinggi dibandingkan dengan fasilitas kesehatan lainnya di wilayah Palangka Raya. Berdasarkan data akumulasi selama satu tahun 2025, RSUD dr. Doris Sylvanus mencatatkan angka *Bed Occupancy Ratio* (BOR) tertinggi dibandingkan dengan Rumah Sakit lainnya yaitu sebesar 71% (BPJS Kesehatan, 2026). Angka ini mencerminkan penggunaan fasilitas yang sangat produktif karena berada dalam rentang ideal menurut standar Kementerian Kesehatan RI, yaitu antara 60% hingga 85% (Simbolon & Tarigan, 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat inap pasien BPJS Kesehatan di RSUD dr. Doris Sylvanus. Pertanyaan penelitian yang diajukan adalah: “Faktor apa saja yang berhubungan dengan lama hari rawat inap pasien BPJS Kesehatan di RSUD dr. Doris Sylvanus?”

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah 1.461 data klaim pasien rawat inap BPJS Kesehatan periode Desember 2025. Sampel sebanyak 314 kasus diperoleh melalui teknik *purposive sampling* menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat kesalahan 5%. Data sekunder bersumber dari aplikasi *Self-Service Business Intelligence* (SSBI) BPJS Kesehatan.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengunduh data mentah (*raw data*) dalam format tabel (xlsx) untuk pasien BPJS Kesehatan yang menjalani rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus selama periode bulan Desember 2025 melalui aplikasi SSBI BPJS Kesehatan.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel dan secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Data Umum

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Usia

Umur (Tahun)	Jumlah	%
0 sampai <5	14	4,5
5-9	8	2,5
10-18	15	4,8
18-59	198	63,1
≥60	79	25,2
Total	314	100

Berdasarkan tabel di atas, proporsi terbesar berada pada kelompok usia produktif atau 18–59 tahun yaitu sebanyak 198 responden (63,1%). Kelompok terbesar kedua diikuti oleh usia lansia yaitu ≥60 tahun sebanyak 79 responden (25,2%). Proporsi responden pada

kelompok usia muda memiliki angka yang relatif kecil, secara berurutan meliputi kelompok usia 10–18 tahun sebanyak 15 responden (4,8%), kelompok 0 sampai <5 tahun sebanyak 14 responden (4,5%), dan kelompok usia 5–9 tahun dengan jumlah paling sedikit yaitu 8 responden (2,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki - laki	153	48,7
Perempuan	161	51,3
Total	314	100

Berdasarkan tabel di atas, pasien perempuan tercatat sebanyak 161 responden dengan persentase sebesar 51,3%, sedangkan pasien laki-laki tercatat sebanyak 153 responden dengan persentase sebesar 48,7%.

Hasil Data Khusus

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas Rawat

Kelas Rawat	Jumlah	%
Kelas 1	79	25,2
Kelas 2	53	16,8
Kelas 3	182	58,0
Total	314	100

Berdasarkan tabel di atas, Kelas 3 sebanyak 182 responden dengan persentase mencapai lebih dari separuh sampel sebesar 58,0%. Kelas 1 yaitu sebanyak 79 responden (25,2%). Kelas 2 memiliki jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 53 responden (16,8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Diagnosis

Jumlah Diagnosa	Jumlah	%
Tunggal	99	31,5
Multipel	215	68,5
Total	314	100

Berdasarkan tabel di atas, Jumlah Diagnosa Multipel, yaitu sebanyak 215 responden dengan persentase dominan sebesar 68,5%. Sementara itu, responden yang hanya memiliki Jumlah Diagnosa Tunggal tercatat dalam proporsi yang lebih kecil, yaitu sebanyak 99 responden dengan persentase sebesar 31,5%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Keparahan

Tingkat Keparahan	Jumlah	%
Level – I (Ringan)	184	58,6
Level – II (Sedang)	114	36,3
Level – III (Berat)	16	5,1

Total	314	100
-------	-----	-----

Berdasarkan tabel di atas, proporsi terbesar berada pada kelompok Level – I (Ringan) yaitu sebanyak 184 responden (58,6%). Proporsi terbesar kedua ditempati oleh kelompok Level – II (Sedang) yaitu sebanyak 114 responden (36,3%). kelompok Level – III (Berat) memiliki jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 16 responden dengan persentase sebesar 5,1%.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Hari Rawat

Lama Hari Rawat	Jumlah	%
Pendek (<6 hari)	216	68,8
Ideal 6-9 hari	58	28,5
Panjang (>9 hari)	40	12,7
Total	314	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki masa perawatan dalam kategori Pendek (<6 hari), yaitu sebanyak 216 responden dengan persentase dominan sebesar 68,8%. Proporsi terbesar kedua ditempati oleh kelompok responden dengan masa perawatan Ideal (6-9 hari) yaitu sebanyak 58 responden (18,5%). Sementara itu, responden yang harus menjalani masa perawatan dalam kategori Panjang (> 9 hari) tercatat memiliki jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 40 responden dengan persentase sebesar 12,7%.

Tabel 7. Hubungan antara usia pasien dengan lama hari rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus

Usia (tahun)	Lama Hari Rawat (LOS)								P
	Pendek (<6 hari)		Ideal (6-9 hari)		Panjang (>9 hari)		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
0 sampai <5	9	64,3	2	14,3	3	21,4	14	100	0,772
5-9	7	87,5	1	12,5	0	0,0	8	100	
10-18	10	66,7	2	13,3	3	20,0	15	100	
18-59	134	67,7	38	19,2	26	13,1	198	100	
≥60	56	70,9	15	19,0	8	10,1	79	100	

Berdasarkan hasil uji bivariat antara variabel usia dengan lama hari rawat inap pasien, ditemukan bahwa asumsi uji *Pearson Chi-Square* tidak terpenuhi. Hal ini ditunjukkan oleh adanya nilai *expected count* > 5 pada 6 *cell* sebesar 40,0%, yang berarti telah melebihi batas maksimal toleransi statistik sebesar 20%, maka interpretasi hubungan antar variabel dialihkan dengan menggunakan nilai *Likelihood Ratio*. Nilai (*Asymptotic Significance 2-sided*) sebesar 0,772. Karena nilai p-value ($0,772 > 0,05$), maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan lama hari rawat pasien.

Tabel 8. Hubungan Antara Jenis Kelamin Pasien Dengan Lama Hari Rawat Inap di RSUD dr. Doris Sylvanus

Jenis Kelamin	Lama Hari Rawat (LOS)								P
	Pendek (<6 hari)		Ideal (6-9 hari)		Panjang (>9 hari)		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Laki-laki	93	60,8	35	22,9	25	16,3	153	100	0,011
Perempuan	123	76,4	23	14,3	15	9,3	161	100	

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai (*Asymptotic Significance 2-sided*) sebesar 0,011. Karena nilai p-value ($0,011 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan lama hari rawat pasien rawat inap.

Tabel 9. Hubungan Antara Kelas Rawat Pasien Dengan Lama Hari Rawat Inap di RSUD dr. Doris Sylvanus

Kelas Rawat	Lama Hari Rawat (LOS)								P
	Pendek (<6 hari)		Ideal (6-9 hari)		Panjang (>9 hari)		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Kelas 1	60	75,9	14	17,7	5	6,3	79	100	0,33
Kelas 2	37	69,8	9	17,0	7	13,2	53	100	
Kelas 3	119	65,4	35	19,2	28	15,4	182	100	

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai (*Asymptotic Significance 2-sided*) sebesar 0,330. Karena nilai p-value ($0,330 > 0,05$), maka secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kelas rawat dengan lama hari rawat pasien.

Tabel 10. Hubungan Antara Jumlah Diagnosis Pasien Dengan Lama Hari Rawat Inap di RSUD dr. Doris Sylvanus

Lama Hari Rawat (LOS)									
Jumlah Diagnosa	Pendek (<6 hari)		Ideal (6-9 hari)		Panjang (>9 hari)		Total		P
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tunggal	79	79,8	14	14,1	6	6,1	99	100	0.011
Multipel	137	63,7	44	20,5	34	15,8	215	100	

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai (*Asymptotic Significance 2-sided*) sebesar 0,011. Karena nilai p-value ($0,011 < 0,05$), maka secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah diagnosis dengan lama hari rawat pasien.

Tabel 11. Hubungan Antara Tingkat Keparahan (*Severity Level*) Pasien Dengan Lama Hari Rawat Inap di RSUD dr. Doris Sylvanus

Tingkat Keparahan	Lama Hari Rawat (LOS)				P
	Pendek (<6	Ideal (6-9 hari)	Panjang (>9	Total	

	hari)		hari)		hari)		hari)		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Level - I	152	82,6	22	12,0	10	5,4	184	100	<0,001
Level - II	55	48,2	32	28,1	27	23,7	114	100	
Level - III	9	56,3	4	25,0	3	18,8	16	100	

Berdasarkan hasil uji bivariat antara variabel usia dengan lama hari rawat inap pasien, ditemukan bahwa asumsi uji *Pearson Chi-Square* tidak terpenuhi. Hal ini ditunjukkan oleh adanya nilai *expected count* > 5 pada 6 *cell* sebesar 22,2%, yang berarti telah melebihi batas maksimal toleransi statistik sebesar 20%, maka interpretasi hubungan antar variabel dialihkan dengan menggunakan nilai *Likelihood Ratio*. Nilai (*Asymptotic Significance 2-sided*) sebesar <0,001. Karena nilai p-value jauh lebih kecil dari ambang batas alpha (<0,001 < 0,05), maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan dan bermakna secara statistik antara tingkat keparahan (*Severity Level*) dengan lama hari rawat pasien di rumah sakit.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Klasifikasi usia dalam penelitian ini merujuk pada standar Kementerian Kesehatan RI, yaitu kelompok remaja (10–18 tahun) dan dewasa (18–59 tahun). Untuk memenuhi kaidah analisis statistik yang bersifat saling lepas pada perangkat lunak SPSS, batasan numerik kategori dewasa diinput dengan interval 19–59 tahun tanpa mengubah substansi interpretasi akademik. Hasil analisis menunjukkan dominasi responden pada kelompok usia 18–59 tahun (63,1%) dan >60 tahun (25,2%). Akumulasi kedua kelompok ini mencapai 88,3% dari total pasien rawat inap, yang mencerminkan pola morbiditas dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Secara klinis, balita dan lansia merupakan populasi rentan karena faktor imunitas yang belum sempurna pada balita dan proses imunosenesens pada lansia (Mayau, 2020). Risiko komplikasi yang tinggi pada usia ekstrem ini juga berimplikasi pada durasi observasi klinis yang lebih lama di rumah sakit (Atmojo et al., 2024). Namun, tingginya angka rawat inap pada usia produktif (18–59 tahun) dalam penelitian ini erat kaitannya dengan beban aktivitas fisik, paparan stresor kerja, gaya hidup, serta awal proses degeneratif organ. Secara epidemiologis, penurunan fungsi fisiologis ini linear dengan peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) kronis seperti stroke, penyakit jantung, diabetes melitus, dan hipertensi yang membutuhkan perawatan sekunder atau tersier. Sebaliknya, rendahnya proporsi responden usia bayi, anak, dan remaja (total 11,8%) mengindikasikan bahwa penyakit pada populasi muda mayoritas bersifat akut, *self-limiting* (dapat sembuh sendiri), atau memiliki tingkat keparahan rendah. Kondisi ini juga merefleksikan keberhasilan program promotif, preventif, dan imunisasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang mampu menuntaskan kasus tanpa memerlukan rujukan rawat inap ke rumah sakit.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Analisis distribusi frekuensi menunjukkan sebaran jenis kelamin dari 314 responden relatif seimbang, dengan proporsi perempuan sebesar 51,3% dan laki-laki 48,7%. Angka yang berimbang ini merefleksikan kesetaraan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan rujukan. Secara klinis, tingginya angka rawat inap perempuan berkaitan dengan penurunan drastis hormon estrogen pasca-menopause yang meningkatkan kerentanan terhadap penyakit metabolik dan degeneratif (Atmojo et al., 2024). Sementara itu, tingginya proporsi laki-laki erat kaitannya dengan perilaku kesehatan, di mana laki-laki cenderung menunda pengobatan dan memiliki ambang toleransi tinggi terhadap rasa sakit. Akibatnya, pasien laki-laki umumnya baru datang ke rumah sakit saat penyakit telah mencapai stadium lanjut atau fase akut yang membutuhkan penanganan rawat inap intensif.

Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas Rawat

Hasil penelitian menunjukkan fasilitas Kelas 3 didominasi secara kuat oleh responden rawat inap, yaitu mencapai 58,0%. Distribusi ini mencerminkan struktur kepesertaan jaminan kesehatan masyarakat berdasarkan kemampuan ekonomi (seperti PBI atau PBPU Kelas 3). Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Atmojo et al. (2024) yang mencatat dominasi Kelas 3 sebesar 62,5%. Tingginya konsentrasi pasien di Kelas 3 berimplikasi langsung pada peningkatan beban kerja operasional perawat dan manajemen kapasitas tempat tidur demi menjaga *Bed Occupancy Rate* (BOR) tetap ideal. Mengingat Kelas 3 memiliki rasio keterisian per kamar yang tinggi, manajemen rumah sakit perlu memberikan perhatian ekstra pada kendali mutu pelayanan dan pencegahan infeksi nosokomial agar kepadatan ruang tidak menghambat pemulihan klinis pasien.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Diagnosis

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien rawat inap (68,5%) memiliki diagnosis multipel (lebih dari satu jenis penyakit). Tingginya angka diagnosis multipel ini memiliki korelasi linear yang kuat dengan karakteristik usia responden yang didominasi oleh kelompok dewasa akhir dan lansia. Secara patofisiologi, proses degeneratif pada kelompok usia tersebut meningkatkan kerentanan terhadap interaksi antar penyakit kronis, di mana satu penyakit utama (seperti Diabetes Melitus) memicu timbulnya diagnosis sekunder, baik berupa komorbiditas (seperti Hipertensi) maupun komplikasi organ (seperti Gagal Ginjal Kronis atau Stroke). Banyaknya jumlah diagnosis yang tercatat dalam sistem klaim berdampak langsung pada kompleksitas tata laksana medis. Kondisi ini meningkatkan risiko interaksi obat serta munculnya komplikasi tambahan selama perawatan. Secara klinis dan statistik, multiplisitas diagnosis ini berbanding lurus dengan peningkatan beban keparahan penyakit yang secara signifikan memicu perpanjangan hari rawat (*length of stay*) pasien di rumah sakit (Atmojo et al., 2024).

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Keparahan (Severity Level)

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas kasus rawat inap berada pada Level I-ringan (58,6%), diikuti Level II-sedang (36,3%), dan Level III-berat (5,1%). Tingginya proporsi Level I mengindikasikan bahwa mayoritas pasien masuk dengan keluhan akut

standar atau penyakit kronis terkontrol tanpa komplikasi berat. Fenomena ini merefleksikan masih tingginya rujukan kasus ringan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) serta subjektivitas pasien yang memilih rumah sakit besar karena kelengkapan fasilitasnya. Sebaliknya, akumulasi kasus Level II dan III yang mencapai 41,4% merupakan representasi nyata fungsi RSUD dr. Doris Sylvanus sebagai pusat rujukan utama yang menangani kasus perburukan klinis atau penyakit multiorgan kompleks. Secara klinis, peningkatan *severity level* yang dipicu oleh komorbiditas dan komplikasi ini berbanding lurus dengan kompleksitas intervensi medis, penyesuaian terapi, serta kebutuhan monitoring ketat, yang secara langsung berdampak pada perpanjangan durasi observasi dan hari rawat (*Length of Stay*) pasien (Kementerian Kesehatan, 2021).

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Hari Rawat Inap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menjalani masa rawat inap dalam kategori pendek (<6 hari), yaitu mencapai 68,8% (216 responden). Dominasi ini mengindikasikan kinerja pelayanan medis di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya berjalan secara responsif dan efektif. Penegakan diagnosis dini serta ketepatan intervensi terapi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) berhasil mempercepat resolusi fase akut penyakit pasien. Dari aspek klinis dan manajemen rumah sakit, *Length of Stay* (LOS) merupakan indikator krusial. Masa rawat yang terlalu panjang dapat merefleksikan kualitas penanganan medis yang kurang efisien sekaligus meningkatkan risiko infeksi nosokomial. Secara ekonomis, perpanjangan LOS berbanding lurus dengan peningkatan beban biaya perawatan yang harus ditanggung, baik oleh pasien maupun pihak penjamin. Merujuk pada standar tata kelola fasilitas kesehatan, nilai rata-rata lama rawat (*Average Length of Stay/aLOS*) yang ideal dan efisien berkisar antara 6 hingga 9 hari (Ahda, 2018). Meskipun efisiensi rawat pendek sangat mendominasi, keberadaan pasien dengan masa rawat kategori ideal (18,5%) dan kategori panjang (12,7%) tetap ditemukan dengan total akumulasi sebesar 31,2% (98 responden). Fenomena adanya pasien dengan hari rawat yang lebih panjang ini merupakan kondisi yang tidak dapat dihindari. Hal tersebut berkaitan erat dengan posisi strategis RSUD dr. Doris Sylvanus sebagai pusat rujukan tertinggi di Provinsi Kalimantan Tengah, yang secara otomatis menerima limpahan kasus-kasus dengan kompleksitas diagnosis tinggi, stadium penyakit yang lanjut, serta kondisi klinis yang membutuhkan observasi dan stabilisasi jangka panjang.

Hubungan Antara Usia Pasien Dengan Lama Hari Rawat Inap di RSUD dr. Doris Sylvanus

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia pasien dengan lama rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya ($p = 0,772$). Temuan ini mengindikasikan bahwa perbedaan usia kronologis mulai dari bayi, anak-anak, usia produktif, hingga lansia bukan merupakan faktor penentu utama yang memengaruhi durasi pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit rujukan tersebut. Secara teoritis, usia berkaitan erat dengan faktor biometrik seperti proses degeneratif dan maturitas sistem imun, di mana kelompok usia ekstrem (bayi dan lansia) umumnya memiliki risiko komplikasi dan waktu pemulihan fisiologis yang lebih lambat (Atmojo et al., 2024). Fenomena ini terkonfirmasi pada kelompok usia bayi dan balita (0 hingga <5 tahun) dalam

penelitian ini, yang mencatatkan proporsi rawat inap kategori panjang (>9 hari) tertinggi sebesar 21,4%. Karakteristik imunologis anak di bawah lima tahun yang belum matang menyebabkan respons terhadap terapi farmakologis berjalan lebih lambat. Selain itu, kendala komunikasi verbal pada pasien bayi menuntut tim medis mengandalkan evaluasi klinis objektif secara bertahap (pemeriksaan fisik, tanda vital, dan laboratorium) serta pemantauan status hidrasi yang lebih ketat, sehingga berdampak pada perpanjangan masa rawat. Sebaliknya, temuan menarik diperoleh pada kelompok lansia (>60 tahun) yang justru memperlihatkan kecenderungan rawat inap kategori pendek (<6 hari) yang sangat dominan, yaitu sebesar 70,9%. Hasil ini mematahkan asumsi umum bahwa usia lanjut otomatis linear dengan hari rawat yang lebih panjang akibat penurunan fungsi organ. Rendahnya durasi rawat pada lansia dalam riset ini menegaskan bahwa LOS jauh lebih sensitif terhadap manifestasi patologis akut, tingkat keparahan penyakit, serta kompleksitas diagnosis (multimorbiditas) dibandingkan faktor usia biologis semata. Tidak adanya hubungan signifikan antara usia dan LOS juga merefleksikan indikator manajerial pelayanan yang positif di RSUD dr. Doris Sylvanus. Penyelenggaraan pelayanan oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) terindikasi telah mengacu pada standarisasi alur klinis yang objektif. Kebijakan pemulangan pasien murni didasarkan pada stabilitas indikator klinis seperti stabilisasi tanda-tanda vital, hasil laboratorium, dan kemandirian fungsional tanpa dipengaruhi oleh bias demografi pasien.

Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Lama Hari Rawat Inap di RSUD dr. Doris Sylvanus

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin pasien dengan *Length of Stay* (LOS) ($p=0,011$), menandakan jenis kelamin sebagai determinan klinis pemulihan. Pasien laki-laki signifikan lebih tinggi menjalani rawat panjang (>9 hari) sebesar 16,3% dibanding perempuan (9,3%). Sebaliknya, pasien perempuan mendominasi kategori rawat pendek (<6 hari) sebesar 76,4% (laki-laki 60,8%). Dominasi rawat pendek pada perempuan mendukung teori imunitas hormonal, di mana hormon estrogen lebih aktif merangsang antibodi dan respons imun terhadap infeksi/trauma dibanding testosteron pada pria, sehingga mempercepat eliminasi patogen (Atmojo et al., 2024). Namun, tim medis tetap perlu cermat menyesuaikan dosis karena filtrasi ginjal wanita secara fisiologis cenderung lebih lambat. Di sisi lain, tingginya proporsi rawat panjang pada pria berkaitan dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan dan ambang toleransi sakit yang tinggi. Pria cenderung menunda pengobatan dan baru masuk rumah sakit saat penyakit mencapai stadium kronis atau komplikasi berat, sehingga memerlukan durasi stabilitas klinis yang lebih lama.

Hubungan Antara Kelas Rawat Dengan Lama Hari Rawat Inap di RSUD dr. Doris Sylvanus

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara kelas rawat pasien dengan *Length of Stay* (LOS) ($p=0,330$). Keadaan ini mencerminkan tegaknya prinsip keadilan pelayanan dan independensi keputusan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang murni didasarkan pada alur klinis baku tanpa pengaruh bias status sosial ekonomi atau hak akomodasi pasien. Meski tidak signifikan secara statistik, analisis deskriptif menunjukkan tren yang sejalan dengan teori Aiken et al. (2014), di mana kelas

perawatan lebih tinggi terkait dengan LOS lebih singkat (Atmojo et al., 2024). Kelas 1 mencatatkan rawat pendek (<6 hari) tertinggi (75,9%) dan rawat panjang (>9 hari) terendah (6,3%) berkat fasilitas kondusif serta pemantauan intensif. Sebaliknya, Kelas 3 memiliki rawat panjang tertinggi (15,4%) yang diduga dipengaruhi oleh beban kerja perawat serta kepadatan bangsal umum yang memengaruhi istirahat pasien. Sementara itu, proporsi rawat ideal (6–9 hari) tetap stabil di seluruh kelas (17,0%–19,2%), menegaskan kepatuhan klinisi terhadap standar medis. Penataan fasilitas dan rasio tenaga medis pada kelas bawah perlu terus dievaluasi demi menyamakan efisiensi pemulihan.

Hubungan Antara Jumlah Diagnosis Dengan Lama Hari Rawat Inap di RSUD dr. Doris Sylvanus

Uji bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara jumlah diagnosis dengan lama rawat inap ($p = 0,011$). Keberadaan diagnosis multipel meningkatkan proporsi rawat panjang (>9 hari) menjadi 15,8% (hampir tiga kali lipat dibanding diagnosis tunggal yang hanya 6,1%). Sebaliknya, pasien diagnosis tunggal mendominasi rawat pendek (<6 hari) sebesar 79,8% karena alur penanganannya lebih sederhana dan terprediksi tanpa risiko interaksi obat yang kompleks (Atmojo et al., 2024). Peningkatan LOS pada kelompok multipel mengonfirmasi teori beban kerja klinis, di mana pasien memerlukan penatalaksanaan simultan, pemeriksaan berlapis, dan koordinasi antar-spesialis yang membutuhkan waktu lebih lama. Adapun adanya 6,1% pasien diagnosis tunggal yang mengalami rawat panjang dapat disebabkan oleh tingkat keparahan kasus yang tinggi secara klinis, atau secara administratif mengindikasikan adanya potensi *under-coding* (komorbiditas tidak tercatat lengkap dalam resume medis atau terlewat saat pengkodean ICD-10 untuk klaim INA-CBGs).

Hubungan Antara Tingkat Keparahan (*Severity Level*) Dengan Lama Hari Rawat Inap di RSUD dr. Doris Sylvanus

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan penyakit (*Severity Level*) pasien dengan lama rawat inap (*Length of Stay/LOS*) di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya ($p < 0,001$). Peningkatan eskalasi klinis dari level ringan ke sedang secara drastis menaikkan persentase rawat panjang (>9 hari) dari 5,4% menjadi 23,7%. Secara teoritis, semakin tinggi keparahan penyakit, semakin kompleks intervensi medis yang diperlukan sehingga memperpanjang durasi observasi (Kementerian Kesehatan, 2021). Pada Level I (Ringan), data didominasi oleh rawat pendek (<6 hari) sebesar 82,6% karena kasus ini tanpa komplikasi sehingga penanganannya standar dan cepat stabil. Sebaliknya, pada Level II (Sedang), rawat pendek merosot menjadi 48,2% karena penambahan komorbiditas meningkatkan beban kerja medis untuk pemantauan dan penyesuaian terapi. Sementara itu, Level III (Berat) menunjukkan pola unik di mana rawat pendek justru mendominasi sebesar 56,3%. Fenomena ini mengindikasikan keberhasilan strategi intervensi medis darurat pada fase awal serta optimalnya fungsi perencanaan pemulangan pasien (*discharge planning*) yang segera mengalihkan pasien ke program rawat jalan begitu indikator biologis mencapai fase stabil demi keselamatan pasien.

KESIMPULAN

- 1) Mayoritas responden berada pada kelompok usia produktif yaitu 18–59 tahun sebanyak 198 pasien (63,1%), diikuti oleh kelompok lansia (>60 tahun) sebanyak 79 pasien (25,2%), remaja (10–18 tahun) sebanyak 15 pasien (4,8%), balita (0 sampai <5 tahun) sebanyak 14 pasien (4,5%), dan kelompok anak-anak (5–9 tahun) sebanyak 8 pasien (2,5%).
- 2) Distribusi jenis kelamin responden dalam penelitian ini menunjukkan proporsi yang relatif berimbang, di mana kelompok pasien berjenis kelamin perempuan mendominasi dengan jumlah 161 pasien (51,3%), sedangkan pasien berjenis kelamin laki-laki berjumlah 153 pasien (48,7%).
- 3) Distribusi akomodasi fasilitas ruang perawatan pasien didominasi secara mutlak oleh pasien Kelas 3 yaitu sebanyak 182 pasien (58,0%), diikuti oleh pasien Kelas 1 sebanyak 79 pasien (25,2%), dan pasien Kelas 2 sebanyak 53 pasien (16,9%).
- 4) Karakteristik responden berdasarkan kompleksitas morbiditas menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat inap didiagnosis memiliki penyakit penyerta atau komplikasi (Multipel) yaitu sebanyak 215 pasien (68,5%), sementara pasien yang hanya memiliki diagnosis tunggal berjumlah 99 pasien (31,5%).
- 5) Sebagian besar responden masuk ke dalam kategori derajat keparahan penyakit Level - I (Ringan) yaitu sebanyak 184 pasien (58,6%), diikuti oleh Level - II (Sedang) sebanyak 114 pasien (36,3%), dan hanya sebagian kecil pasien yang berada pada kriteria Level - III (Berat) yaitu sebanyak 16 pasien (5,1%).
- 6) Berdasarkan kategori *Length of Stay* (LOS) yang telah ditetapkan, mayoritas pasien rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus menjalani durasi perawatan dalam kategori Pendek (<6 hari) yaitu sebanyak 216 pasien (68,8%), diikuti oleh kategori rawat Ideal (6–9 hari) sebanyak 58 pasien (18,5%), dan kategori rawat Panjang (>9 hari) sebanyak 40 pasien (12,7%).
- 7) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia pasien dengan lama hari rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, yang dibuktikan secara statistik *Likelihood Ratio* dengan perolehan nilai *Asymptotic Significance* (2-sided) sebesar 0,772 ($p > 0,05$).
- 8) Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin pasien dengan lama hari rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, yang ditunjukkan oleh hasil uji statistik *Pearson Chi-Square* dengan nilai *Asymptotic Significance* (2-sided) sebesar 0,011 ($p < 0,05$), di mana pasien laki-laki memiliki kecenderungan dirawat dalam kategori panjang (>9 hari) lebih tinggi (16,3%) dibandingkan perempuan (9,3%).
- 9) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelas rawat pasien dengan lama hari rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, yang dikonfirmasi melalui uji statistik *Pearson Chi-Square* dengan perolehan nilai *Asymptotic Significance* (2-sided) sebesar 0,330 ($p > 0,05$).
- 10) Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah diagnosis pasien dengan lama hari rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, yang divalidasi melalui uji *Pearson Chi-Square* dengan nilai *Asymptotic Significance* (2-sided) sebesar 0,011 ($p < 0,05$), di mana keberadaan diagnosis multipel terbukti melipatgandakan proporsi

kejadian rawat panjang (>9 hari) menjadi sebesar 15,8% dibandingkan diagnosis tunggal yang hanya 6,1%.

- 11) Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tingkat keparahan penyakit pasien dengan lama hari rawat inap di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, yang ditunjukkan secara statistik uji *Likelihood Ratio* dengan nilai signifikansi yang sangat kuat yaitu $<0,001$ ($p < 0,05$), di mana eskalasi kondisi klinis dari tingkat ringan ke tingkat sedang menaikkan risiko rawat panjang secara drastis dari 5,4% menjadi 23,7%.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadila, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2021). *Buku Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Anggreni, D. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. STIKES Majapahit Mojokerto.
- Atmojo. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Hari Rawat Pasien BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro. *Journal of Nursing Inventio*, 5(2). <https://doi.org/10.33859/jni.v5i2>.
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Profil Statistik Kesehatan 2025* (Vol. 8). Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (n.d.). *Detail Metadata Variabel Statistik*. Sirusa BPS. Diakses pada 19 Mei 2026, dari
- BPJS Kesehatan. (2026). *Dashboard Data Klaim RSUD Dr. Doris Sylvanus Tahun 2025*. SSBI BPJS Kesehatan. Diakses pada 20 April 2026, dari <https://ssbi.bpjs-kesehatan.go.id/>.
- BPJS Kesehatan. (n.d.). *Profil BPJS Kesehatan*. Diakses pada 20 April 2026, dari <https://bpjs-kesehatan.go.id/#/profil>.
- Hidayah, A., Puspandari, D. A., & Hendrartini, J. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Rawat Inap Berulang Pasien JKN Di FKRTL Kantor Cabang Semarang Tahun 2021. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional (JJKN)*, 2(2), 239–249.
- Horn, S. D., Horn, R. A., & Sharkey, P. D. (t.t.). *The Severity of Illness Index as a severity adjustment to diagnosis-related groups*. *Health Care Financing Review*, (Suppl), 33–45. Diakses dari <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4195109/> pada 21 Mei 2026.
- <https://sirusa.web.bps.go.id/metadata/variabel/272995>.
- Mayau, R. (2020). *Evaluasi Length Of Stay Pada Pasien BPJS Berdasarkan 5 Penyakit Terbanyak Di RSUD Haji Makassar* [Skripsi, Universitas Hasanuddin Makassar].
- OECD. (2023). *Health at a Glance 2023: OECD Indicators*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>.

- OECD. (2025). *Health at a Glance 2025: OECD Indicators*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/8f9e3f98-en>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan (2021).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (2020).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (2019).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (2024).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (2018).
- Pramana, & Priastuty, C. W. (2023). Perspektif Masyarakat Pengguna BPJS Kesehatan Mengenai Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(1), 30–41.
- Purworaharjo, S., & Firmansyah, G. (2018). Tinjauan literatur secara sistematis pada *self-service business intelligence*. Konferensi Nasional Sistem Informasi 2018, 8–9 Maret 2018 (pp. halaman_artikel). STMIK Atma Luhur Pangkalpinang.
- Revalin, N. L. (2024). Pengaruh perbaikan mutu terhadap penurunan lama rawat inap (*length of stay*): *Literature review*. *Jurnal Kesehatan*, 5(4).
- Simbolon, P., & Tarigan, R. E. L. (2025). Gambaran BOR di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Bersama Pengabdian Kepada Masyarakat (SAMAMAS)*, 1(3), 101-107. <https://doi.org/10.55123/samamas.v1i3.287>.
- Sudra, R. I. (2010). *Statistik Rumah Sakit*. Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Penerbit Alfabeta.
- Sutiono, A. (2024). *Analisis faktor yang berhubungan dengan length of stay (LOS) pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sleman* [Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta].
- Tuti, D. T. (2024). *Analisis Capaian Indikator Casemix, Casemix Index Dan Hospital Base Rate Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Mahar Mardjono Tahun 2018 – 2022* [Tesis, Universitas Indonesia].
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (2023).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (2011).