RINGKASAN

Analisis *Length of Stay* (LOS) Episode Rawat Inap Pasien BPJS dengan Diagnosis *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stadium 5 di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan, Inas Fadhilah 'Allam Zari G41253281, Tahun 2026, D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Mochammad Choirur Roziqin, S.Kom., M.T. (Pembimbing) dan Djasmanto, AMd.Per.Kes (Pembimbing Lapang).

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit kronis yang dapat berkembang hingga stadium 5 dan membutuhkan pelayanan berkelanjutan. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam pelayanan rawat inap adalah *Length of Stay* (LOS) atau lama rawat yang menggambarkan durasi perawatan pasien. Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan memiliki *clinical pathway* Gagal Ginjal Kronis/*End Stage Renal Disease* (ESRD) dengan rencana lama rawat 4 hari. Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat 44 episode rawat inap pasien BPJS dengan diagnosis utama CKD Stadium 5 (N18.5) periode Januari–Agustus 2026 yang dianalisis untuk mengetahui gambaran LOS dan membandingkannya dengan acuan lama rawat.

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif dan data sekunder dari RME episode rawat inap BPJS dengan diagnosis utama CKD Stadium 5 periode Januari–Agustus 2026. Sampel berjumlah 44 episode dengan teknik total sampling. Data yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, jumlah diagnosis sekunder, tindakan, status kepulangan, serta tanggal masuk dan keluar untuk menghitung LOS. Analisis dilakukan melalui perhitungan statistik deskriptif, distribusi LOS berdasarkan karakteristik, perbandingan LOS aktual dengan standar AVLOS ideal Kemenkes RI dan clinical pathway RSPP, serta identifikasi episode rawat inap berulang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia 60 tahun ke atas merupakan kelompok terbanyak yaitu 45,5%, sedangkan laki-laki sebesar 56,8%. Sebanyak 88,6% episode memiliki sedikitnya satu diagnosis sekunder dan 56,8% episode memiliki kode tindakan tercatat. Sebagian besar episode memiliki status

kepulangan sembuh, yaitu 97,7%. Rata-rata LOS sebesar 2,68 hari, median 2 hari, dengan lama rawat minimum 1 hari dan maksimum 8 hari. Sebanyak 26 episode (59,1%) memiliki lama rawat 1–2 hari. Berdasarkan karakteristik, rata-rata LOS tertinggi terdapat pada kelompok usia 60 tahun ke atas sebesar 2,95 hari dan kelompok dengan 3 jumlah diagnosis sekunder sebesar 3,55 hari.

Hasil perbandingan menunjukkan bahwa rata-rata LOS aktual sebesar 2,68 hari, berada di bawah rentang AVLOS ideal Kemenkes RI sebesar 6–9 hari yang digunakan sebagai acuan umum pelayanan rawat inap rumah sakit. Jika dibandingkan dengan rencana lama rawat 4 hari pada *clinical pathway* RSPP, terdapat 35 episode (79,5%) dengan lama rawat kurang dari 4 hari, 2 episode (4,5%) tepat 4 hari, dan 7 episode (15,9%) lebih dari 4 hari. Hasil tersebut menggambarkan posisi lama rawat episode terhadap acuan yang digunakan dan belum dapat digunakan untuk menilai efisiensi atau kepatuhan *clinical pathway* karena kondisi klinis dan keseluruhan pelayanan pasien tidak dianalisis secara lebih lanjut.

Berdasarkan hasil penelitian, LOS pada 44 episode rawat inap BPJS dengan diagnosis CKD Stadium 5 di RSPP memiliki rata-rata 2,68 hari dengan sebagian besar episode memiliki lama rawat 1–2 hari. Selain itu, kejadian rawat inap berulang pada pasien BPJS dengan diagnosis utama CKD Stadium 5, terdapat 3 kejadian rawat inap berulang (37,5%) yang terjadi dalam waktu 30 hari atau kurang sejak pasien keluar dari episode rawat inap sebelumnya. Kejadian tersebut melibatkan 2 pasien. Sementara itu, sebanyak 5 kejadian rawat inap berulang (62,5%) terjadi setelah lebih dari 30 hari dan melibatkan 5 pasien. Dengan demikian, terdapat 7 pasien yang mengalami rawat inap berulang selama periode pengamatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi bagi rumah sakit dalam melakukan monitoring dan evaluasi LOS, terutama terhadap episode yang memiliki lama rawat di luar rencana dalam *clinical pathway*. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan periode dan jumlah episode yang lebih besar serta menambahkan variabel klinis untuk memberikan gambaran yang lebih lengkap mengenai variasi LOS.