

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu layanan rumah sakit yang diberikan kepada pasien dalam kondisi kritis adalah *Intensive Care Unit* (ICU). Ruang ICU berfokus pada pelayanan kesehatan meliputi sistem kesehatan, menyediakan pemantauan ketat, intervensi medis dan keperawatan intensif bagi pasien dengan kondisi mengancam jiwa atau berisiko tinggi mengalami perburukan kondisi (Piccolo, 2021). Tingkat keberhasilan perawatan di ICU sering kali diukur melalui berbagai indikator, salah satunya adalah *Length of Stay* (LOS) atau lama rawat inap pasien di ICU (Lubis, 2017). LOS merupakan indikator penting yang mencerminkan kompleksitas kondisi pasien, efektivitas perawatan, efisiensi penggunaan sumber daya rumah sakit, dan dapat berkorelasi dengan luaran klinis serta biaya perawatan (Siti et al., 2022). pada pasien CKD yang dirawat di ICU sering kali membutuhkan tatalaksana yang lebih rumit dan jangka waktu perawatan yang lama (Aef Eka Saputra et al., 2024).

Lama rawat inap yang panjang di ICU dapat meningkatkan risiko infeksi nosokomial (seperti *Ventilator-Associated Pneumonia* atau *Catheter-Related Bloodstream Infection*), delirium, kelemahan otot, beban psikologis, serta potensi peningkatan morbiditas dan mortalitas jangka Panjang, Komorbid terbanyak selanjutnya merupakan chronic kidney diseases (CKD) sebanyak 7 dari 23 subjek (Simanjuntak et al., 2024). Menurut Kemenkes (2008) secara umum nilai lama rawat yang ideal di ruang rawat inap setiap pasien ≤ 5 hari. Berdasarkan grafik Barber-Johnson (Standar *Internasional*) rerata lama klien dirawat yaitu 3-12 hari

(Mustika et al., 2022). Selain itu pedoman mutu pelayanan Rumah sakit di Indonesia menggunakan AVLOS. Menurut Kemenkes RI (2011) Secara umum nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari. Namun standar rumah sakit di Indonesia rata – rata menetapkan lama rawat setiap pasien \pm 5 hari (Samarang et al., 2023). AVLOS merupakan rata-rata lama rawat seorang pasien. Menurut temuan yang dilakukan oleh Khanna et al (2022) rata rata pasien menghabiskan 11 hari rawat inap di ICU. Pada studi Puspasari et al (2017) di salah satu fasilitas kesehatan Indonesia di Ruang ICU Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Medan Pasien yang dirawat di ICU paling banyak dengan lama rawatan \leq 7 hari sebanyak 49 orang dengan persentase 59,8%. Studi yang dilakukan oleh Andre (2024) di ruang ICU menunjukkan bahwa mayoritas rentang lama rawat \geq 5 sebanyak 90 responden (63,4%). Pada Penelitian Alharbi et al (2023) lama rawat inap di ICU adalah 2–8 hari, Pasien yang menjalani operasi memiliki lama rawat 5 hari, sedangkan pasien dengan kondisi seperti hipertensi, diabetes, obesitas, dan penyakit ginjal kronis cenderung memiliki lama rawat inap lebih lama.

Prevalensi pasien kritis di ruang ICU mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data dari *World Health Organization* menunjukkan bahwa 9,8-24,6% dari setiap 100.000 penduduk memerlukan perawatan kritis di ICU dan terdapat peningkatan jumlah mortalitas akibat penyakit kritis hingga kronis yang mencapai 1,1-7,4 juta orang di seluruh dunia (Ernawati et al., 2021). Kematian akibat gagal ginjal kronis mengalami peningkatan sebesar 41,5% dan kematian penyakit kardiovaskular akibat gangguan fungsi ginjal sebesar 4,6%, hal ini menjadikan gagal ginjal kronis sebagai penyebab kematian ke-12 di dunia (Bikbov et al., 2020). Prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia terus mengalami peningkatan

sehingga menjadi persoalan kesehatan yang harus diperhatikan (Oktavia, 2022). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), (2018) memperlihatkan adanya peningkatan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis berlandaskan hasil diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia. Peningkatan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis didapatkan sebesar 0,18%, dimana hasil menunjukkan prevalensi sebesar 0,2% dan pada tahun 2018 sebesar 0,38% atau terdapat sekitar 713.783 orang (Riskesdas, 2013). Hasil tersebut juga menunjukkan adanya peningkatan penyakit gagal ginjal kronis seiring dengan meningkatnya usia. Prevalensi ini lebih besar terdapat pada laki-laki (0,42%) dibanding wanita (0,35%) serta menunjukkan hasil yang sama besar pada perkotaan dan perdesaan, yakni masing-masing memiliki prevalensi 0,38% (InfoDatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan, 2017). Dalam Kementerian Kesehatan (2023) Prevalensi Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Indonesia tercatat sebesar 2%, dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 3,8%. Berdasarkan data Rikesdas 2024 kelompok usia di atas 75 tahun memiliki prevalensi GGK tertinggi, yaitu 0,6%, lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Dari segi jenis kelamin, prevalensi GGK pada pria di Indonesia tercatat sebesar 0,3%, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan wanita. Selain itu, prevalensi gagal ginjal di Indonesia sekitar 0,2%, yang meningkat seiring bertambahnya usia. Peningkatan ini terlihat lebih tajam pada kelompok usia 35-44 tahun (0,3%), kemudian 45-54 tahun (0,4%), dan 55-74 tahun (0,5%). Berdasarkan data Indonesian Renal Registry., (2018) jumlah pasien aktif yang mendapatkan terapi pengganti ginjal sebanyak 132.142 atau 499 per juta penduduk dengan penambahan pasien yang mendapatkan terapi pengganti ginjal sebesar 66.433 atau 251 per juta penduduk.

Provinsi Jawa Timur angka kejadian gagal ginjal kronis sebanyak 0,29% terdapat 75.490 jiwa menderita gagal ginjal kronis dan yang menjalani hemodialisa sebesar 23.14% terdapat 224 jiwa (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018). Gagal ginjal termasuk dalam kategori pembiayaan penyakit katastropik di Indonesia yang mencapai Rp1,93 triliun (Kementerian Kesehatan, 2023). Gagal ginjal kronik di kota sidoarjo melaporkan bahwa 376 pasien CKD stadium lanjut di RSUD RT Notopuro (Ayu Febiyanti et al., 2024). Hasil penelitian (Aprilina, 2025) menunjukkan hampir setengah responden yaitu sebanyak 29 responden (48,3%) memiliki keluarga yang dirawat > 7 hari (panjang). Pada penelitian Saragih (2017) yang menunjukkan bahwa rata-rata pasien menjalani perawatan di ruang intensif menjalani perawatan lebih dari 5 hari. Karena pasien mengalami keadaan yang cenderung memburuk tiba-tiba dan faktor yang mendukung seperti jenis penyakit, hal tersebut berpengaruh pada lama perawatan yang dijalani di ICU tentu saja hal tersebut mempengaruhi kecemasan dari keluarga karena dalam waktu tertentu tidak dapat menjumpai pasien (Saleh B et al., 2020). Dari hasil survei dan pengumpulan data awal yang dilakukan pada tanggal 10 Juni 2025, melalui wawancara dengan kepala ruangan di ruang ICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang sepanjang. Bahwasannya di dapatkan diagnosa terbanyak urutan kedua merupakan CKD, lama rawat pada pasien di ruang ICU bermacam – macam. Pada pasien CKD sendiri lama rawat kebanyakan >6 hari. Pasien ruang ICU kebanyakan berjenis kelamin Perempuan dengan usia rata – rata diatas 40 tahun.

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan global dan nasional yang semakin meningkat prevalensinya dan memberikan beban signifikan

pada sistem layanan kesehatan. Kondisi ini ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dari waktu ke waktu, komplikasi akut atau perburukan kondisi komorbid inilah yang sering kali menyebabkan pasien CKD harus dirawat di ruang ICU untuk mendapatkan dukungan organ atau penanganan intensif lainnya, termasuk dialisis emergensi. Tingkat mortalitas yang tinggi tentu saja berdampak pada lamanya proses penyembuhan dan lama rawat yang memanjang (Gubari et al., 2020). *Length of Stay* (LOS) atau lama rawat inap pasien di ICU merupakan salah satu indikator kunci yang mencerminkan tingkat keparahan penyakit, respons terhadap terapi (Mohammad Setareh, Negin Masoudi Alavi, 2021). Lama rawat seorang pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jumlah diagnosa medis, status gizi, umur (Yastini, 2022). Hal ini akan menyebabkan peningkatan biaya perawatan, pemborosan sumber daya rumah sakit karena biaya operasionalnya menjadi lebih tinggi, dan juga dapat mengurangi ketersediaan layanan kesehatan rumah sakit, seperti peningkatan penggunaan tempat tidur rumah sakit (BOR), penurunan tingkat pergantian tempat tidur (BTO), dan memperbesar periode waktu tempat tidur tidak terisi (TOI) (Mariasih et al., 2023). Lama rawat inap di ICU berdampak pada pasien dalam hal pembiayaan, semakin panjang lama rawat, semakin tinggi biaya yang ditanggung pasien dan keluarga (Moradi et al., 2024). Strategi yang dapat diterapkan dalam meningkatkan perawatan adalah prediksi mortalitas, yaitu memperkirakan kondisi pasien ketika keluar dari ICU, membantu dalam pemantauan status pasien, serta memberikan informasi tentang perkembangan perawatan pasien terkait dengan kondisi penyakitnya. Hal ini dapat menjadi panduan untuk pengambilan keputusan terkait terapi berikutnya, yang akan berdampak pada durasi perawatan yang dibutuhkan oleh pasien (Vincent &

Moreno, 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Nurwanti, 2018) menjelaskan bahwa pasien CKD yang memiliki lama rawat inap (LOS) yang panjang, pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu <6 hari dan >6 hari dengan jumlah diagnosa >2 serta terjadinya lonjatan pembiayaan rawat inap. Pada umumnya pasien yang masuk di ruang ICU tidak bisa direncanakan sehingga lama rawat inap mortalitas setiap pasien berbeda, hal tersebut bisa menggunakan strategi penanganan perawatan intensif yang tepat sesuai dengan kondisi pasien. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penelitian ini dapat membantu dalam pengambilan keputusan medis yang tepat dan efisien sehingga kualitas pelayanan kesehatan dapat terlaksana secara keseluruhan. Maka dari itu peneliti tertarik mengambil studi kasus *length of stay* (LOS) dengan diagnosis medis *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang ICU di RS Siti Khodijah cabang Sepanjang.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Analisis *Length Of Stay* (LOS) Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang ICU Rs Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang ?

1.3 Objektif

1. Menganalisa *length of stay* (LOS) pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang ICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang.
2. Menganalisa faktor yang mempengaruhi *length of stay* (LOS) pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang ICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Penelitian Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan bahan pengembang ilmu keperawatan terkait “Analisa *length of stay* (LOS) Pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang ICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang”.

1.4.2 Manfaat Penelitian Klinis

1. Institusi Pendidikan

Sebagai referensi, sarana penambah informasi serta bahan studi literature mahasiswa dan tenaga kesehatan, yang berkaitan dengan “Analisa *length of stay* (los) Pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang ICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang”.

2. Pelayanan Kesehatan

Sebagai referensi bagi institusi pelayanan kesehatan terkhusus bagi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien secara profesional terutama dalam lama rawat terhadap pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang.

3. Peneliti

Diharapkan bahwa hasil dari penelitian ini akan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang metode penelitian yang diterapkan dalam bidang keperawatan kritis, serta memperkaya pemahaman tentang konsep yang terkait. Selain itu, diharapkan penelitian ini akan menyumbang informasi berharga untuk perkembangan pengetahuan dalam bidang keperawatan.