

## GAMBARAN *LENGTH OF STAY* BERDASARKAN TINGKAT PRIORITAS DI *INTENSIVE CARE UNIT* RSUD ULIN BANJARMASIN

Ni Wayan Siti\*<sup>1</sup>, Ifa Hafifah<sup>1</sup>, Tina Handayani Nasution<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat

\*korespondensi penulis, email: niwayansiti272@gmail.com

### ABSTRACT

Pasien yang dirawat di unit perawatan intensif dikategorikan menjadi 4 indikasi masuk, yaitu pasien dengan prioritas 1, 2, 3 dan 4. Pasien yang dikategorikan sebagai prioritas 3 dan 4 memiliki potensi perawatan ICU yang cukup lama dibandingkan dengan prioritas 1 dan 2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *Length of Stay* (LOS) berdasarkan tingkat prioritas di ICU RSUD Ulin Banjarmasin. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 31 pasien. Hasil penelitian menyatakan nilai rata-rata usia responden, yakni 41 tahun. Responden terbanyak berjenis kelamin perempuan, yaitu 19 pasien. Pasien yang masuk ruang rawat intensif RSUD Ulin Banjarmasin terbanyak, yaitu pasien prioritas 1 sebanyak 17 orang. Terdapat LOS terpanjang adalah pasien *post* kraniotomi tumor dengan LOS 22 hari. Jumlah ruang ICU sangat terbatas tidak sebanding dengan pasien yang membutuhkan perawatan di ruangan ini, oleh karena itu digunakan kategori prioritas untuk menentukan pasien yang layak mendapatkan perawatan di ICU.

**Kata kunci:** ICU, LOS, tingkat prioritas

### ABSTRACT

Patient admitted to the intensive care unit were categorized into four admission indications, namely patients with priority one, two, three and four. Patients classified as priorities three and four have longer ICU care compared to priorities one and two. This study aims to determine the description of the Length of Stay (LOS) based on the priority level in ICU of Ulin Hospital Banjarmasin. The sampling technique in this study used a non-probability sampling with consecutive sampling. The sample in this study amounted to 31 patients. The results showed that the average age value was 41 years. The majority respondents were female, namely 19 people. Most of the patients admitted to the intensive care room at the Ulin Banjarmasin Hospital were priority 1 patients, from 31 people there were 17 patients who entered priority 1 criteria. The longest LOS was the *post* craniotomy tumor patient with LOS of 22 days. The number of ICU rooms is very limited and is not proportional to patients who need treatment in the intensive care unit, so priority criteria are used to determine patients who deserve treatment in the ICU.

**Keywords:** ICU, LOS, priority level

## PENDAHULUAN

Unit perawatan intensif (ICU) adalah staf atau peralatan khusus dengan pasien yang menderita penyakit, cedera, dan komplikasi yang mengancam jiwa. Unit perawatan intensif memanfaatkan keterampilan tenaga medis, perawat, dan staf lain yang berpengalaman untuk mengelola kondisi ini dalam menyediakan keterampilan infrastruktur untuk mendukung fungsi kritis, serta peralatan khusus (Vanesha dkk, 2015).

Pasien yang dirawat di ICU digolongkan menjadi empat indikasi, yaitu pasien dengan prioritas satu, dua, tiga, dan empat. Pasien yang seharusnya dirawat di ICU merupakan pasien dengan kriteria prioritas satu, dua, dan tiga yang merupakan pasien dengan gangguan akut yang masih diharapkan *reversible* (pulih kembali seperti semula). Namun, jika pasien yang memenuhi kriteria masuk jumlahnya cukup banyak, sedangkan kapasitas ruang ICU terbatas, petugas kesehatan dapat menentukan prioritas pasien masuk berdasarkan beratnya penyakit dan prognosis. Penilaian objektif hendaknya digunakan untuk menentukan prioritas masuk unit perawatan intensif. Pasien yang memerlukan terapi intensif (prioritas satu) didahulukan daripada pasien yang memerlukan pemantauan intensif (prioritas tiga). Pasien dengan kriteria prioritas empat merupakan pasien dengan keadaan yang "terlalu baik" atau "terlalu buruk" seharusnya tidak perlu dirawat di ICU. Tetapi pada kenyataannya, ada pula pasien kriteria prioritas empat yang tetap masuk ICU (Vanesha dkk, 2015).

Pasien yang dikategorikan sebagai prioritas tiga dan empat memiliki perawatan ICU yang lebih lama dibandingkan dengan prioritas satu dan dua. Jika dilihat dari risiko mortalitasnya, prevalensinya lebih tinggi untuk kelompok prioritas tiga dan empat. Berkurangnya potensi pulih karena penyakit yang mendasari atau penyakit akutnya dapat mempengaruhi LOS setiap

pasien. Mayoritas pasien dapat dipilih untuk masuk unit perawatan intensif, yakni prioritas satu dan dua. Selain itu, pasien yang diklasifikasikan sebagai prioritas tiga dan empat sebagian besar berusia lebih tua (Abdallahman *et al.*, 2021). Pengambilan keputusan untuk memasukkan pasien ke ICU oleh tim ICU menunjukkan variasi dalam ketersediaan tempat tidur dan kekurangan tempat tidur (Caldeira *et al.*, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 10 pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan hasil pada pasien prioritas 1: ada 4 pasien dengan lama hari rawat yang berbeda-beda yaitu 2 hari, 4 hari, 5 hari, dan 15 hari. Untuk LOS 2 hari pada pasien pertama dengan diagnosa DM Tipe 2 + gagal nafas, (pasien meninggal), pasien kedua dengan LOS 4 hari dengan diagnosa *post* operasi CTR dinyatakan sembuh, selanjutnya pasien ketiga dengan LOS 5 hari yaitu pasien *post* operasi CTR + bedah saraf + syok septik (meninggal), selanjutnya LOS 15 hari yaitu pasien syok septik + sepsis *condition* dinyatakan sembuh.

Untuk prioritas 2 terdapat 3 pasien dengan lama hari rawat yang berbeda, yaitu: 2 hari, 3 hari dan 5 hari. Untuk LOS 2 hari dengan diagnosa *post appendicitis* (pasien pindah ruangan), selanjutnya LOS 3 hari dengan diagnosa *post SC* + PEB (pasien pindah ruangan), LOS 5 hari dengan diagnosa *post SC* + *post* laparotomi + sepsis (pasien meninggal). Untuk prioritas 3 terdapat dua pasien dengan LOS yang berbeda-beda, yaitu LOS 4 hari pasien dengan diagnosa *post PC* + *CKD* (sembuh) dan LOS 6 hari pasien dengan edema paru + gagal nafas (meninggal). Untuk prioritas 4, terdapat 1 pasien dengan LOS 6 hari yaitu pasien dengan DM tipe 2 + anemia (dinyatakan sembuh). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *length of stay* berdasarkan tingkat prioritas di ICU RSUD Ulin Banjarmasin.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah pasien yang dirawat di RSUD Ulin Banjarmasin. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 31 pasien. Alat ukur menggunakan instrumen lembar observasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan *consecutive sampling*.

Sampel penelitian ini berjumlah 31 orang, dengan kriteria inklusi adalah pasien atau keluarga yang bersedia menjadi responden dan pasien berusia >18 tahun. Kriteria eksklusi berupa pasien yang keluar rumah sakit dengan alasan pulang paksa. Surat kelaikan etik penelitian ini keluar pada tanggal 24 Februari 2022 dengan nomor surat 01/KEP-FKULM/EC/I/2022.

**HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022 di ruang perawatan intensif RSUD Ulin Banjarmasin dengan jumlah 31

responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, dan prognosis.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=31)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki - laki	12	38,7%
Perempuan	19	61,3%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa karakteristik responden terbanyak berdasarkan jenis kelamin, dari 31

responden didapatkan 19 responden (61,3%) berjenis kelamin perempuan.

**Tabel 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=31)

Variabel	Mean	Median	Min	Maks	SD
Usia	41,4839	40	20	75	13,630

Pada tabel 2 didapatkan hasil bahwa rata - rata usia responden adalah 41,4839 tahun, nilai tengah yaitu 40 tahun, usia

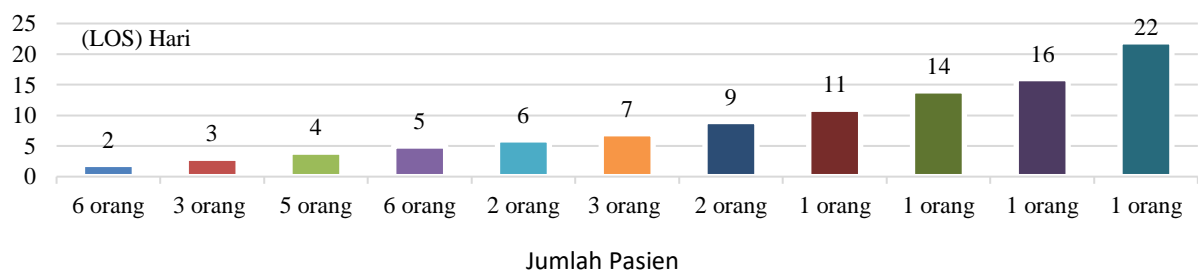
termuda yaitu 20 tahun dan usia tertua yaitu 75 tahun.

**Tabel 3.** Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Prognosis (n=31)

Prognosis	Frekuensi	Persentase
Sembuh	10	32,3%
Pindah ruangan	14	45,2%
Meninggal	7	22,6%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Tabel 3 menunjukkan hasil bahwa karakteristik responden terbanyak berdasarkan prognosis, dari 31 responden

didapatkan 14 responden (45,2%) dengan prognosis pindah ruangan.



**Gambar 1.** Length of Stay (LOS) Pasien di ICU RSUD Ulin Banjarmasin (n=31)

Pada Gambar 1 didapatkan hasil bahwa berdasarkan LOS terpendek yaitu 2

hari (19,4%) dan LOS terpanjang adalah 22 hari (3,2%).

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Armiami dkk (2014) yang mengatakan bahwa perempuan dapat cenderung memiliki LOS yang lebih panjang dibandingkan pria. Penelitian yang dilakukan di RS Hasan Sadikin Bandung juga menemukan bahwa mayoritas pasien yang sembuh dan keluar dari ICU adalah perempuan.

Menurut Zhang *et al* (2011), LOS dapat dipengaruhi oleh faktor usia, pekerjaan, dan faktor riwayat klinis meliputi riwayat penyakit, keparahan, diagnosis, dan pemeriksaan psikiatri. Menurut asumsi peneliti, jenis kelamin perempuan memiliki LOS lebih lama daripada laki-laki. Hal ini dapat disebabkan oleh jenis kasus / penyakit yang dialami, keberadaan penyakit penyerta, dimana hal tersebut dapat meningkatkan risiko keparahan penyakit. Hal ini secara tidak langsung akan mempengaruhi LOS setiap pasien.

Berdasarkan penelitian Azarfin *et al* (2014) menunjukkan bahwa usia yang lebih tua lebih berisiko terhadap peningkatan LOS di ICU > 96 jam. Temuan tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan Avery (2014) bahwa rata-rata usia yang lebih tua 69,2 jam lebih lama di ruang intensif dibandingkan dengan usia yang lebih muda sekitar 43,3 jam.

Berdasarkan penelitian di ICU RSUD Ulin Banjarmasin diperoleh nilai rata-rata usia yakni 41 tahun, dengan usia minimum 20 tahun dan usia maksimum 75 tahun. Pada pasien dengan usia > 40 tahun cenderung memerlukan perawatan yang lebih Panjang. Selain itu, pada kelompok dengan gangguan kardiovaskuler sirkulasi dan diagnosis gangguan kesadaran terlihat memerlukan perawatan yang lebih panjang. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Afif (2010) yang mendapatkan hasil bahwa usia 65 tahun mempunyai LOS lebih lama dan jika pasien berusia semakin tua, maka semakin lama pula potensi lama rawatnya.

Menurut peneliti, usia yang semakin bertambah akan berkaitan dengan keluarnya pasien dari ICU. Penyakit mudah menyerang individu yang memiliki sistem imun terbatas. Usia yang lebih tua akan sangat rentan mengalami gangguan kesehatan sehingga kecenderungan LOSnya akan lebih lama.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Yofi dkk (2021) menunjukkan rerata LOS pasien usia lanjut yang meninggal lebih pendek daripada pasien yang keluar (5,63 hari versus 8,3 hari). Hal ini menunjukkan sebagian besar kematian pada usia lanjut terjadi selama fase penyakit akut. Temuan tersebut serupa dengan penelitian Hardisman (2015) dimana kematian tertinggi pada pasien di unit perawatan intensif adalah penyakit kardiovaskuler, penurunan kesadaran, dan henti napas. Menurut asumsi peneliti bahwa pasien yang meninggal memiliki tingkat keparahan penyakit lebih tinggi daripada pasien yang pindah ruangan. Pasien dalam kelompok kesembuhan tinggi dapat berpindah kamar dan membutuhkan hari perawatan yang lebih pendek.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi LOS setiap pasien bervariasi tergantung penyakit yang diderita pasien. Oleh karena itu, LOS terpanjang dialami pasien *post* kraniotomi tumor dengan LOS 22 hari dan LOS terpendek adalah dua hari. Temuan tersebut berbeda dengan penelitian Hardisman (2015) yang menemukan bahwa LOS pasien *post* operasi + bedah dengan LOS 13 hari. Lama rawat pasien *post* operasi bedah saraf yang memanjang akan menyebabkan dampak kematian dan juga finansial. Hasil tersebut berbeda dengan hasil penelitian ini, bahwa LOS untuk pasien dengan diagnosa bedah laparotomi adalah 6 hari, dan pasien dinyatakan sembuh.

Menurut asumsi peneliti, didapatkan hasil observasi bahwa distribusi LOS setiap pasien bervariasi tergantung penyakit yang

diderita pasien. Adapun LOS terpanjang ada pada pasien *post* kraniotomi tumor dengan lama hari rawat 22 hari.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien yang masuk ke ICU RSUD Ulin Banjarmasin terbanyak pada bulan Maret 2022 adalah pasien prioritas 1 dan 2. Dari total 31 pasien,

pasien yang masuk kriteria prioritas satu sebanyak 17 pasien, 9 pasien prioritas dua, tiga pasien prioritas tiga dan dua pasien prioritas empat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdallahman, I. B., Elgenaid, S. N., & Ahmed, M. A. B. (2021). Use of intensive care unit priority model in directing intensive care unit admission in Sudan: A prospective cross-sectional study. *International Journal of Critical Illness and Injury Science*, 11(1), 9.
- Afif, A. (2010). Hubungan Faktor Komorbid, Usia dan Status Gizi dengan Lama Rawat Inap pada Pasien Hernia Inguinalis Lateralis Reponibilis yang Dioperasi Herniorepair Tanpa Mesh di RS PKU Muhammadiyah Surakarta Periode 2005-2007 (*Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*).
- Armiati, H., Arifin, J., & Saktini, F. (2014). Hubungan APACHE II score dengan angka kematian pasien di ICU RSUP DR. Kariadi (*Doctoral dissertation, Faculty of Medicine Diponegoro University*).
- Caldeira, V. M. H., Silva Júnior, J. M., Oliveira, A. M. R. R. D., Rezende, S., Araújo, L. A. G. D., Santana, M. R. D. O., ... & Rezende, E. (2010). Criteria for patient admission in the intensive care unit and mortality rate. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 56, 528-534.
- Hardisman, H. (2015). Lama Rawatan dan Mortalitas Pasien Intensive Care Unit (ICU) RS Dr. Djamil Padang Ditinjau Dari Beberapa Aspek. *Majalah Kedokteran Andalas*, 32(2).
- Vanessa, S.G., Arifin, J., & Ismail, A. (2015). Jumlah pasien masuk ruang perawatan intensif. *Media Medika Muda*, 5(2).
- Yofi, F. A., Damayanti, A. A., & Widajanti, N. (2021). Faktor Risiko Mortalitas Pasien Geriatri Rawat Inap di Rumah Sakit: Studi Kohort pada Rumah Sakit Rujukan di Indonesia. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 8(3), 125-131.
- Zhang, J., Harvey, C., & Andrew, C. (2011). Factors associated with length of stay and the risk of readmission in an acute psychiatric inpatient facility: a retrospective study. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(7), 578-585.