

FAKTOR BERHUBUNGAN DENGAN LAMA RAWAT PASIEN TERKONFIRMASI COVID-19 DI WILAYAH PUSKESMAS BREBES

Sutaip^{1*}, Lely Wahyuniar², Dwi Nastiti Iswarawanti³ Dewi Laelatul Badriah⁴
^{1,2,3,4} STIKes Kuningan

suthabachtera@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Rata-rata lama rawat pasien COVID-19 di Jawa Tengah 17 hari, Kabupaten Brebes dan di wilayah kerja Puskesmas Brebes 14 hari. Pasien COVID-19 berisiko mengalami peningkatan lama rawat inap oleh berbagai faktor dan lama rawat inap yang meningkat dapat meningkatkan beban pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan lama rawat inap pasien terkonfirmasi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Brebes. **Metode:** Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien terkonfirmasi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Brebes yang berjumlah 642 pasien, dengan jumlah sampel 247 yang ditentukan dengan rumus Slovin. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *Chi square* dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda. **Hasil:** menunjukkan umur *p-value* 0.002, jenis kelamin nilai *p-value* 0.995, pekerjaan nilai *p-value* 0.007, gejala klinis nilai *p-value* 0.001, komorbid nilai *p-value* 0.022, administrasi hari masuk nilai *p-value* 0.603, administrasi status pulang nilai *p-value* 0.001. Hasil multivariat didapatkan *Odds Ratio* (OR) pada gejala klinis OR 16.995, status pulang OR 12.264, dan komorbid OR 6.855. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel umur, gejala klinis, komorbid, administrasi dengan lama rawat pasien terkonfirmasi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Brebes. Gejala klinis merupakan faktor yang dominan berhubungan dengan lama rawat COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Brebes. Disarankan Puskesmas dan Rumah Sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan perawatan COVID-19.

Kata kunci: Karakteristik, gejala klinis, komorbid, lama rawat, COVID-19

Background: The average length of stay for COVID-19 patients in Central Java is 17 days, Brebes regency and in the working area of the Brebes Health center is 14 days. COVID-19 patients are at risk of increasing length of stay due to various factors and the increased length of stay can increase the burden of health services. The purpose of this study was to determine the factors that influence the length of stay of COVID-19 patients. **Methods:** This type of research was analytic descriptive with a *correlational design*. The population of this study was patients with confirmed COVID-19 in the working area of the Brebes Community Health Center which was 642 patients, with a total sample of 247 determined by the Slovin formula. The used analyses were univariate, bivariate analysis with *Chi-square*, and Multivariate analysis with multiple logistic regression. **Results:** *Chi-Square* test showed age variable with *p-value* 0.002, gender *p-value* 0.995, work *p value* 0.007, clinical symptoms *p-value* 0.001, comorbid *p-value* 0.022, administration day admission *p-value* 0.603, administration discharge status *p-value* 0.001. Mutivariate resulth obtained Odds Ratio (OR) on clinical symptoms OR 16,995, discharge status OR 12.264, comorbidities OR 6.855. **Conclusion:** There is a relationship between the variables of age, clinical symptoms, comorbidities, administration and lengh of stay of patients confirmed with COVID-19 in the working area of the Brebes Publich Center. Clinical symtoms are determinants of the length of stay for COVID. It is recommended that Health Center Brebes and Hospital can improve the quality of COVID care services.

Keywords: characteristics, clinical symptoms, comorbidities, length of stay, COVID-19.

*corresponding author: Sutaip (suthabachtera@gmail.com)

PENDAHULUAN

Lebih dari dua tahun sejak infeksi pertama SARS CoV 2 pandemi COVID-19 masih dalam status darurat global. Kemunculan dan penyebaran yang cepat dari varian sebelumnya memicu percepatan SARS CoV 2 diseluruh dunia. Lebih 143 juta kasus baru terjadi dilaporkan secara global ditahun 2022. Pandemi belum berakhir COVID-19 mempengaruhi negara dengan pelanggaran kebijakan (WHO, 2022). Sampai tanggal 15 Januari 2022 *World Health Organization* (WHO) melaporkan 318.648. 834 kasus konfirmasi dengan 5518.343 kematian di seluruh dunia *Case Fatality Rate* (CFR) 1.7 % (Kemenkes, RI, 2022a). Indonesia terdapat 4.270.794 Kasus terkonfirmasi, 4.118.164 Kasus Sembuh (96.4%), 7.877 Kasus Aktif (0.2%) dan 144.167 Kasus meninggal dunia *Case Fatality Rate* (CFR) 3.4%. 3 Daerah dengan kasus terbesar adalah DKI Jakarta Pasien Positif 870.363, Sembuh 852.973, Meninggal 13.611, Jawa Barat Pasien Positif 709.515, Sembuh 693.895, Meninggal 14.761, Jawa Tengah Pasien Positif 487.098, sembuh 455.763 (RR 93.56%), meninggal 30.297 *Case Fatality Rate* (CFR) 6.2%. Jawa Tengah menempati urutan pertama berdasarkan kumulatif kasus kematian COVID-19 (Kemenkes, RI, 2022b).

Di Kabupaten Brebes sampai tanggal 15 Januari 2022 terdapat 14.177 kasus

terkonfirmasi, 12.405 sembuh total, meninggal dunia 1.607 *Case Fatality Rate* (CFR) 8.8%. 5 Puskesmas dengan kasus tertinggi adalah Puskesmas Brebes Pasien terkonfirmasi 1775, meninggal 244 (Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, 2022). Pasien COVID-19 memerlukan rawat inap karena COVID-19 merupakan penyakit infeksi pernapasan yang sangat menular, yang menyebabkan disfungsi pernapasan, fisik, dan psikologis pasien, juga mengakibatkan berbagai disfungsi dan pada akhirnya dapat menurunkan kapasitas fungsional pasien. Pasien COVID-19 yang memerlukan rawat inap dibagi dalam dua ruangan yaitu ruang rawat biasa dan ruang rawat intensif (Tresnasari, C. Dharmmika, 2020).

Salah satu Rumah Sakit di Cina dan Saudi Arabia mempunyai rata-rata lama rawat pasien berkisar sekitar 14 sampai 15 hari. Sedangkan, pada salah satu Rumah Sakit di Italy rata-rata lama rawat pasien dengan rata-rata lama rawat inap adalah 8 hari. Di salah satu Rumah Sakit di Korea dan Pakistan mempunyai rata-rata lama rawat pasien diruang rawat inap adalah 15 sampai 16 hari. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli di beberapa Negara terdapat perbedaan rata-rata lama rawat pasien COVID-19 di ruang rawat inap berkisar dari 8 sampai 16 hari (Ndaparoka, 2021).

Berdasarkan Kemenkes, Di Indonesia mempunyai rata – rata lama perawatan

kurang lebih 16 hari dan paling lama 38 hari (Kemenkes RI, 2021a). Dari penelitian sebelumnya di RSUD Serui Propinsi Papua didapatkan rata-rata lama rawat inap pasien terkonfirmasi COVID-19 adalah > 11 hari (Baihaqi and Rumaropen, 2022). Penelitian Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Banjarbaru bahwa tingkat kecemasan dengan lama hari rawat pada pasien Corona Viruses Disease (COVID-19) dengan lama hari rawat cepat (7 hari), sedang (7-14 hari) dan hari rawat lama lebih dari (14 hari) (Azhari, F, M, Hedayani, 2021). Sedangkan Penelitian Di Rumah Sakit Bandung rata – rata avLos tertinggi berdasarkan golongan umur 65 tahun dengan avLos 10 hari, Jenis kelamin perempuan dengan avLos 9 Hari (Nurhayatun *et al.*, 2021). Penelitian di Ruang Perawatan COVID-19 RSUD H. Boejasin Pelaihari disimpulkan bahwa Lama hari rawat pasien COVID-19 dari semua karakteristik dominan ≤ 14 hari (Jamini, 2022).

Di Jawa Tengah rata-rata masa karantina di Rumah Sakit yang terpapar COVID-19 16,84 hari dibulatkan 17 hari dengan 3 hari sebagai masa karantina terpendek dan 62 hari sebagai masa karantina yang paling lama (Winugroho *et al.*, 2021). Penelitian di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang Jawa Tengah rata – rata perawatan 12 hari dengan 1 lama rawat terpendek dan 30 hari sebagai lama rawat terpanjang (Minuljo *et al.*, 2020).

Sedangkan di Kabupaten Brebes rata-rata lama perawatan 14 hari, 1 hari sebagai masa perawatan terpendek dan 38 hari sebagai masa perawatan yang paling lama (Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, 2022).

Diketahui bahwa di Puskesmas Brebes termasuk institusi pelayanan kesehatan yang bertugas memantau pasien COVID-19 yang menjalani karantina atau isolasi di Rumah Sakit. Lama perawatan pada penyakit COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Brebes sangat variatif sekali ada yang 7 hari, 14 hari dan ada yang sampai 30 hari (Puskesmas Brebes, 2022). Sementara Masa inkubasi penyakit COVID-19 rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Puskesmas yang memantau individu yang menjalani karantina atau isolasi di Rumah Sakit yang merawat pasien COVID-19 memiliki kewenangan untuk menerbitkan surat pernyataan bahwa seseorang wajib memulai atau telah menyelesaikan karantina atau isolasi (Kemenkes RI, 2021b).

Mengetahui lama rawat inap pasien COVID-19 dan faktor yang memengaruhinya merupakan hal penting karena diharapkan informasi tersebut dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kemampuan tempat pelayanan kesehatan dalam mengatasi lonjakan pasien COVID-19, perencanaan kebijakan, dan penggunaan sumber daya, terutama pada keadaan sumber daya yang terbatas (Rees *et*

al., 2020). Mengingat masih terus terjadi peningkatan jumlah kasus dan angka kematian akibat COVID-19 di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan beban pelayanan kesehatan sehingga diperlukan kesiapan sistem pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan untuk menghadapi wabah COVID-19 (Lancet, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi lama rawat pasien di Rumah Sakit antara lain keadaan medis pasien, sosiol ekonomi, diagnosa, jenis tindakan dan perencanaan tindakan terapi, tenaga yang terlibat dalam proses perawatan dan kebijakan administrasi Rumah Sakit (Sasmita, 2020). Terdapat beberapa penelitian yang menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi lama rawat inap pasien COVID-19, menurut Penelitian Zhao dkk dan Alwafi dkk, menyatakan bahwa usia, jenis kelamin, komorbid, gejala klinis, dan parameter laboratorium merupakan faktor yang berhubungan dengan lama rawat inap pasien COVID-19 (Zhao et al., 2020).

Faktor yang berpengaruh dengan lama perawatan adalah umur mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, besarnya risiko, dan sifat resistensi tertentu, jenis kelamin perempuan lebih berisiko terhadap penyakit yang disebabkan virus untuk mendapatkan manifestasi klinik yang lebih berat dibandingkan dengan laki-laki

(Nopianto, 2012). Komorbid yang tinggi memiliki lebih lama tinggal di Rumah Sakit (Wang *et al.*, 2007), semakin berat gejala maka semakin lama rata - rata perawatan pasien (Arief *et al.*, 2021). Berakhirnya proses perawatan dapat terjadi karena dinyatakan sembuh, meninggal, rujuk ke Rumah Sakit lain, atau pulang paksa (Dewanti, 2021).

Ada berbagai macam faktor risiko juga yang memperburuk keadaan pasien COVID-19 seperti jenis kelamin, penyakit penyerta (komorbid), jumlah limfosit dalam darah, hasil CT-Scan, gejala demam diawal masuk rumah sakit dan durasi onset gejala hingga masuk rumah sakit, dalam penelitiannya memaparkan bahwa faktor risiko dengan hasil signifikan adalah hasil CT-Scan, gejala demam diawal masuk rumah sakit dan durasi dari onset gejala hingga masuk rumah sakit, faktor-faktor tersebut mempengaruhi lama hari rawat dari pasien COVID-19 (S. Wu *et al.*, 2020).

Lama rawatan bergantung pada tingkat perawatan yang diperlukan dan karakteristik pasien, seperti usia dan komorbid yang berdampak pada keparahan penyakit (Shiddiq *et al.*, 2020). Lama rawat pasien COVID-19 di Provinsi Sumatera Barat dipengaruhi oleh faktor usia, diagnosa terkait COVID-19 dan status pulang pasien (Athifa, 2021). Salah satu faktor yang berhubungan dengan lama rawat pasien di Rumah Sakit adalah alasan pulang pasien

dalam penelitian ini pasien pulang sesuai dengan aturan telah terbitnya discharge planning oleh perawat sebagai tanda pasien telah mencapai kesembuhan (Nursalam, 2006).

Pasien yang masuk Rumah Sakit pada hari Sabtu dan Minggu cenderung memiliki lama hari rawat yang lebih panjang, hari keluar Rumah Sakit pada hari Senin atau sebelum libur akhir pekan akan memperpanjang lama rawat (Wartawan, 2012). Menurut Pujianto (1996) & Marzuki (1998) hari masuk dan hari pulang pasien juga memberikan pengaruh pada lama hari rawat (Tedja, 2012). Rumah Sakit swasta memiliki lama rawat hari rawat yang lebih pendek dibandingkan Rumah Sakit pemerintah (Tedja, 2012). Studi lain menunjukkan tempat karantina memiliki pengaruh yang signifikan terhadap proses penyembuhan dan memperpendek masa karantina pada perawat yang terpapar COVID-19 (Winugroho *et al.*, 2021). Pekerjaan tidak secara langsung mempengaruhi lama hari rawat, tapi mempengaruhi cara pasien dalam membayar biaya perawatan (Wartawan, 2012). Menurut penelitian ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kesembuhan responden (Sulastrri, 2020). Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Sulastrri, yang menyatakan bahwa status sosial ekonomi berhubungan dengan pendapatan keluarga (Sulastrri, 2020).

Lama hari rawat merupakan salah satu indikator mutu pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien (*quality patient care*). LOS menunjukkan berapa lamanya hari rawat seorang pasien yang dirawat inap pada satu periode perawatan. Semakin sedikit waktu pasien berada di rumah sakit, semakin dapat dikatakan efektif dan efisien pelayanan di rumah sakit. Saat seseorang dirawat di rumah sakit, maka yang diharapkan tentunya ada perubahan akan derajat kesehatannya sehingga pasien tidak perlu berlama-lama di rumah sakit (Lubis and Susilawati, 2018).

Lama rawat pasien COVID-19 tergantung pada berbagai faktor, seperti waktu yang berlalu sejak pemaparan hingga gejala awal, dan sampai saat penerimaan di Rumah Sakit, serta berbagai faktor yang terkait (Ndaparoka, 2021), untuk itu, penelitian ini bertujuan mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan lama rawat inap pasien COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Brebes.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan desain *cross sectional*, Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien terkonfirmasi COVID-19 yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Kabupaten Brebes dan yang dirujuk di Rumah Sakit

diluar Kabupaten Brebes sebanyak 642 pasien terkonfirmasi COVID-19 pada bulan Juni 2020 – Mei 2022. Teknik pengambilan sampel menggunakan *disproportionate stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 247 responden yang dihitung dengan rumus solvin.

Variabel independen pada penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, gejala klinis, komorbid, administrasi. variabel dependen adalah lama rawat. Durasi ≤ 14 hari dikategorikan sebagai lama rawat inap normal, sedangkan durasi >14 hari sebagai lama rawat inap yang meningkat. Pada data yang diperoleh dilakukan analisis univariat dan disajikan deskriptif, dan selanjutnya dilakukan analisis bivariat dengan *Chi square*. Variable dengan nilai $p < 0.05$ dianalisis lebih lanjut dengan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistic. Data dikumpulkan dan diproses dengan software SPSS versi 26.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Pasien COVID-19

Umur	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Balita 0-4	2	0.8
Anak – anak 5-11	1	0.4
Remaja 12 – 25	25	10.1
Dewasa 26-45	54	21.9
Lansia 46-65	113	45.7
Manula ≥ 65 Tahun	52	21.1

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa pasien COVID-19 yang dirawat

hampir setengahnya pada kategori usia lansia (46-65 tahun) dengan presentasi 45.7% (n=113). Kelompok usia selanjutnya adalah kelompok dewasa (26-45 tahun) dengan persentase 21.9% (n=54).

Dalam penelitian ini, diketahui 45.7% responden berumur lansia 46-65 tahun dan 21.1% berumur < 65 tahun manula. Artinya, sebagian besar pasien COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Brebes berusia dalam rentang antara 46-65 tahun (lansia). Hal ini sejalan dengan penelitian Jamini dkk, yang menyatakan bahwa sebagian besar dari responden yang dirawat di ruang perawatan COVID-19 dalam penelitian ini berusia dalam rentang antara 46-65 tahun lansia (Jamini, 2022)

Dalam penelitian ini, umur berhubungan dengan lama rawat pasien terkonfirmasi COVID-19 dengan $p\text{-value} = 0.002$ ($p < 0.05$),, dimana pasien terkonfirmasi COVID-19 yang memiliki umur lansia relatif lebih lama dalam melakukan perawatan di Rumah sakit. Hasil uji regresi logistik didapatkan nilai OR 5.636, hal ini menunjukkan semakin bertambahnya usia pasien terkonfirmasi COVID-19 memiliki risiko 5.636 kali mengalami peningkatan lama rawat.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Chiam dkk, menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara usia tua dengan peningkatan lama rawat inap ($p < 0,001$) (Chiam *et al.*, 2021). Hal ini

dapat terjadi karena usia tua memiliki sistem imun yang lebih lemah akibat proses penuaan (Niu *et al.*, 2020).

Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin COVID-19

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase %
Laki-laki	119	48.2
Perempuan	128	51.8

Berdasarkan table 2 dapat diketahui bahwa pasien COVID-19 yang dirawat, sebagian besar berjenis kelamin perempuan 51.8 % (128). Dalam penelitian ini diketahui, 51.8 % memiliki jenis kelamin perempuan artinya sebagian besar pasien COVID yang dirawat memiliki jenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wu dkk, yang menyatakan mayoritas pasien COVID berjenis perempuan (Wu *et al.*, 2020)

Pada penelitian ini, jenis kelamin tidak berhubungan berhubungan dengan lama rawat pasien terkonfirmasi COVID-19 dengan $p\text{-value} = 0.955$ ($p > 0.05$), dimana pasien terkonfirmasi COVID-19 yang memiliki jenis kelamin perempuan lebih lama dalam melakukan perawatan di Rumah Sakit. Hal ini serupa dengan penelitian oleh Wang *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan lama rawat inap. Menurut penelitian Putri dkk, menyatakan bahwa laki-laki memiliki risiko yang sama besarnya dengan

perempuan untuk terinfeksi COVID-19 (Putri, Putra and Mariko, 2021).

Pekerjaan

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa pasien COVID-19, sebagian besar memiliki pekerjaan 65.2 % (n=161). Jenis pekerjaan yang dimiliki responden, bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 18.6 % (n=46), mengurus rumah tangga 16.2 5 % (n=40), lainnya (Dokter, Bidan, perawat, dosen, guru, buruh, supir) 15.2 % (n=38), pensiunan 8.5 % (n=21), pedagang 8.1 % (n=20), karyawan swasta 7.7 % (n=19).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan COVID-19

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase %
Tidak Bekerja	86	34.8
Bekerja	161	65.2
Jenis Pekerjaan		
PNS	18	7.3
Petani	16	6.5
Pedagang	20	8.1
Karyawan swasta	19	7.7
Wiraswasta	46	18.6
Mengurus Rumah Tangga	40	16.2
Belum Bekerja	19	7.7
Pelajar/ Mahasiswa	8	3.2
Pensiunan	21	8.5
Lainnya	38	15.2

Pada penelitian ini diketahui, 65.2 % responden memiliki pekerjaan. Artinya, sebagian besar pasien COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Brebes berstatus bekerja. Berdasarkan pekerjaan yang dimiliki responden, 18.6% sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta.

pekerjaan berhubungan dengan lama rawat pasien terkonfirmasi COVID-19

dengan $p\text{-value} = 0.007$ ($p < 0.05$), dimana pasien terkonfirmasi COVID-19 yang bekerja lebih lama dalam melakukan perawatan di Rumah Sakit. Hasil uji regresi logistik didapatkan nilai $OR = 4.167$, hal ini menunjukkan pasien terkonfirmasi COVID-19 yang memiliki pekerjaan memiliki risiko 4.167 kali mengalami peningkatan lama rawat.

Pekerjaan tidak secara langsung mempengaruhi lama hari rawat pasien, namun mempengaruhi cara pasien dalam membayar biaya perawatan. Pekerjaan menentukan penghasilan serta ada atau tidaknya jaminan kesehatan untuk menanggung biaya selama perawatan di Rumah Sakit (Wartawan, 2012). menurut penelitian Sulastri, menunjukkan bahwa bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kesembuhan responden (Sulastri, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunitasari, di Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Kariadi Semarang, didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara status sosial ekonomi terhadap kesembuhan pasien pasca diagnosis kanker (Yunitasari, 2013).

Gejala Klinis

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pasien COVID-19 yang dirawat, sebagian besar memiliki riwayat gejala klinis 60.7 % ($n=150$). Jenis gejala klinis yang dimiliki responden yaitu gejala sesak nafas dengan persentase sebanyak 35.2%

($n=87$), gejala demam 27.9 % ($n=70$), batuk 23.1 % ($n=57$), lemes 8.7 % ($n=24$), pilex 6.1 % ($n=15$), nyeri kepala 5.7 % ($n=14$), sakit tenggorokan 4.0 % ($n=10$), diare 1.2% ($n=3$).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Distribusi Frekuensi Gejala Klinis

Gejala Klinis	Frekuensi (n)	Persentase %
Ada Gejala	150	60.7
Tidak Ada Gejala	97	39.3
Jenis Gejala		
Batuk	57	23.1
Demam	70	27.9
Sesak Nafas	87	35.2
Nyeri Kepala	14	5.7
Mual	42	17.0
Diare	3	1.2
Lemes	24	8.7
Pilex	15	6.1
Sakit Tenggorokan	10	4.0

Dalam penelitian ini diketahui, 60.7 % memiliki riwayat gejala klinis. Artinya, sebagian besar pasien COVID-19 di wilayah kerja puskesmas Brebes memiliki riwayat gejala klinis. Hal ini sejalan dengan penelitian Baihaqi dkk, yang menyatakan bahwa lebih banyak pasien memiliki gejala klinis (Baihaqi and Rumaropen, 2022).

Gejala klinis berhubungan dengan lama rawat pasien terkonfirmasi COVID-19 dengan $p\text{-value} = 0.001$ ($p < 0.05$), dimana pasien terkonfirmasi COVID-19 yang memiliki gejala klinis lebih lama dalam melakukan perawatan di Rumah sakit. Hasil uji regresi logistik didapatkan nilai $OR = 16.995$, hal ini menunjukkan pasien terkonfirmasi Covid-19 dengan Riwayat

gejala klinis memiliki risiko 16.995 kali mengalami peningkatan lama rawat.

Dalam penelitian ini diketahui faktor gejala klinis lebih determinan berhubungan dengan lama rawat pasien terkonfirmasi COVID-19 di wilayah kerja puskesmas Brebes dengan $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$). Nilai OR 16.995 artinya pasien terkonfirmasi COVID-19 yang memiliki gejala klinis mempunyai peluang 16.995 kali mengalami lama rawat dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki gejala klinis.

Komorbid

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Komorbid Pasien

Komorbid	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada Komorbid	66	26.7
Tidak ada komorbid	181	73.3
Jenis Komorbid		
Hipertensi	19	7.7
Diabetes	39	15.8
Gagal jantung	3	1.2
ISPA Berat / Pneumonia	15	6.1

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pasien COVID-19 yang dirawat, sebagian besar tidak mempunyai komorbid dengan presentase 73.3 % ($n=181$). Jenis komorbid yang dimiliki responden yaitu diabetes dengan persentase sebanyak 15.8 % ($n=39$), hipertensi 7.7 % ($n=19$), ISPA berat / pneumonia 6.1 % ($n=15$), gagal jantung 1.2% ($n=3$).

Dalam penelitian ini diketahui, 73.3 % responden tidak memiliki komorbid. Artinya, sebagian besar pasien COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Brebes tidak

memiliki komorbid. Hal ini sejalan dengan penelitian Shiddiq dkk, menyatakan ditemukan lebih banyak pasien COVID-19 yang tidak mempunyai komorbid yaitu sebanyak (71,7%) (Shiddiq *et al.*, 2020)

Pada penelitian ini, komorbid berhubungan dengan lama rawat pasien terkonfirmasi COVID-19 dengan $p\text{-value} = 0.022$ ($p < 0.05$), dimana pasien terkonfirmasi COVID-19 yang tidak memiliki komorbid lebih lama dalam melakukan perawatan di Rumah Sakit. Hasil uji regresi logistik didapatkan nilai OR = 6.855, hal ini menunjukkan pasien terkonfirmasi COVID-19 dengan komorbiditas memiliki risiko 6.855 kali mengalami peningkatan lama rawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Penelitian Ramanathan dkk, menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara memiliki lebih dari dua komorbid dengan lama rawat inap yang memanjang. Penelitian menunjukkan pasien memiliki penyakit Komorbid/penyakit penyerta yang bisa dipengaruhi oleh usia dan life style sehingga memperlama hari karantina jika dihari ke sepuluh masih memiliki gejala maka responden tidak diperbolehkan pulang sampai responden tidak memiliki gejala sama sekali (Ramanathan *et al.*, 2020).

Administrasi

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa pasien COVID-19 yang dirawat, masuk rumah sakit pada hari lainnya 78.9 %

(n=195). Sebagian besar pulang dengan keadaan sembuh 72.9 % (n=180). Sebagian besar melakukan perawatan di Rumah Sakit pemerintah 61.5% (n=152). Pasien COVID-19 yang dirawat, sebagian besar menjalani perawatan di Rumah Sakit RSUD Kabupaten Brebes dan RSUD Bhakti Asih Brebes.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Administrasi

Administrasi	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Hari masuk RS		
Sabtu dan minggu	52	21.1
Hari lainnya	195	78.9
Status pulang		
Sembuh	180	72.9
Meninggal	67	27.1
Jenis Rumah Sakit		
Pemerintah	152	61.5
Swasta	95	38.5

Dalam penelitian ini diketahui, 78.9% masuk rumah sakit pada hari lainnya (senin-jumat). Artinya, sebagian besar pasien COVID-19 di wilayah kerja puskesmas masuk pada hari lainnya (senin-jumat). Hal ini sejalan dengan penelitian Tedja, menyatakan bahwa sebagian besar pasien di RS Pantai Indah Kapuk masuk pada hari weekday yaitu sebanyak 78.3% pasien (Tedja, 2012)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ilham dkk, menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara karakteristik klinis berdasarkan keparahan gejala dengan lama rawat pasien menunjukkan nilai lama rawat pasien tanpa gejala sekitar 6 - 12 hari, pasien dengan gejala ringan 7 - 14 hari, dan

pasien gejala sedang 8 - 17 hari.(Arief *et al.*, 2021)

Hal ini sejalan dengan penelitian Penelitian oleh Guo dkk, Wu dkk, dan Li dkk, menunjukkan bahwa kejadian demam berhubungan dengan lama rawat inap yang memanjang (Wu *et al.*, 2020). Hal ini bisa terjadi karena kejadian demam berkaitan dengan terjadinya *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) pada pasien COVID-19 dan demam berkaitan dengan peningkatan derajat keparahan penyakit (Baihaqi and Rumaropen, 2022).

Dalam penelitian ini diketahui, 72.9 % responden pulang dengan status sembuh. Artinya, sebagian besar pasien COVID-19 di wilayah kerja puskesmas pulang dengan keadaan sembuh. Hal yang sama juga ditemukan pada data satuan tugas penanganan kasus COVID-19 di Indonesia mengenai jumlah status pasien di Indonesia sampai tanggal 23 juli 2022 perbandinganya 96.8% : 2.5% (Kemenkes, 2020).

Dalam penelitian ini, status pulang berhubungan dengan lama rawat pasien terkonfirmasi COVID-19 dengan *p-value* = 0.001 ($p > 0.05$), dimana pasien terkonfirmasi COVID-19 yang berstatus pulang sembuh lebih lama dalam melakukan perawatan di Rumah Sakit. Hasil uji regresi logistik didapatkan nilai OR = 6.248, hal ini menunjukkan pasien terkonfirmasi Covid-19 dengan status pulang memiliki risiko

6.248 kali mengalami peningkatan lama rawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Athifa *et al.*, 2021 Lama rawat pasien COVID-19 di Provinsi Sumatera Barat dipengaruhi oleh faktor usia, diagnosa terkait COVID-19 dan status pulang pasien (Athifa *et al.*, 2021). Alasan pulang adalah hal menjadi dasar kepulangan pasien dari rumah saki (Wartawan, 2012). Berdasarkan ketentuan Depertemen Kesehatan Depkes (2005) lama hari rawat merupakan rentang waktu sejak pasien diterima masuk ke Rumah Sakit hingga keluar dari Rumah Sakit. Berakhirnya proses perawatan dapat terjadi karena dinyatakan sembuh, meninggal, rujuk ke Rumah Sakit lain, atau pulang paksa. Pada umumnya, rata-rata lama hari rawat pasien adalah 6 sampai 9 hari (Dewanti, 2021).

Lama Rawat

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa pasien COVID-19 yang dirawat, sebagian besar memiliki lama rawat inap meningkat lebih dari 14 hari 60.3% (n=149). Rata – rata rawat inap adalah 14 hari.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Lama Rawat

Lama Rawat	Frekuensi (n)	Persentasi %
Lama Rawat ≤ 14 Hari	98	39.7
Lama Rawat > 14 Hari	149	60.3
Mean (Rata-Rata) 14 Hari		

Dalam penelitian ini diketahui, 60.3 % responden memiliki lama rawat inap

meningkat lebih dari 14 hari. Artinya, sebagian besar pasien COVID-19 di wilayah Kerja puskesmas Brebes memiliki rawat inap meningkat lebih dari 14 hari. 14 hari digunakan menjadi patokan durasi lama rawat karena disesuaikan dengan median lama rawat inap dan 14 hari merupakan durasi isolasi pada pasien yang positif terinfeksi COVID-19.

Tabel 8 Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Lama rawat				Nilai p
	Normal ≤ 14 Hari		Meningkat > 14 Hari		
Umur					
≤ 45 Tahun	18	28.6	54	43.4	0.002
> 45 Tahun	80	69.4	95	105.6	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	47	47.2	72	71.8	0.955
Perempuan	50	50.5	77	77.2	
Pekerjaan					
Tidak Bekerja	44	34.1	42	51.9	0.007
Bekerja	54	63.9	107	149.0	
Gejala Klinis					
Ada	47	59.5	103	90.5	0.001
Tidak Ada	51	38.5	46	97	
Komorbid					
Ada	34	26.2	32	39.8	0.022
Tidak Ada	64	71.8	117	109.2	
Hari Masuk					
Weekend	19	20.6	33	31.4	0.608
Hari Lainnya	79	98	116	117.6	
Status Pulang					
Sembuh	58	71.4	122	108.6	0.001
Meninggal	40	26.6	27	40.4	
Jumlah	98	98.0	149	149.0	

Tabel 9 Hasil Analisis Multivariat

Variabel	Wald	Sig	Exp (B)	95% C For EXP (B)	
				Lower	Upper
Umur	5.636	0.018	2.274	1.154	4.482
Pekerjaan	4.167	0.041	0.544	0.303	0.976
Gejala Klinis	16.995	0.000	3.699	1.986	6.890
Komorbid	6.855	0.009	0.409	0.210	0.799
Status Pulang	12.264	0.000	3.051	1.634	5.696
Constant	6.004	0.001	0.316		

Faktor yang paling dominan dapat dilihat dari nilai *Odss Ratio* (OR). Nilai OR yang paling besar adalah gejala klinis dengan nilai OR 16.995.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa terdapat lima variable yang berhubungan dengan lama rawat pasien COVID-19 yaitu umur, pekerjaan, gejala klinis, komorbid, status pulang. Sedangkan variable jenis kelamin dan hari masuk tidak berhubungan dengan lama rawat pasien COVID-19. Faktor paling dominan yang berhubungan dengan lama rawat pasien terkonfirmasi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Brebes adalah gejala klinis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam meminimalkan lama hari rawat inap dengan melakukan penempatan pasien sesuai kondisi gejala klinis, sehingga penggunaan alat menjadi efisien dan dapat memaksimalkan pengobatan serta perawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Di wilayah kerja Puskesmas Brebes.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, I., Sumarny, R., Sumiyati, Y., & Kusuma, I. (2021). Hubungan Karakteristik Klinik dan Profil Pengobatan dengan Parameter Hematologi dan Lama Rawat Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Yarsi Jakarta. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6 (11).
- Athifa, S. D. (2021). Pemodelan Lama Rawat Pasien COVID-19 di Provinsi Sumatera Barat. In Universitas Andalas. <http://scholar.unand.ac.id/75967/>
- Azhari, F, M, Heldayani, S. (2021). The Relationship of Anxiety Level With Length of Stay Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Patient's in Special Quarantine Bapelkes Banjarbaru. *Journal of Nursing and Health Education*, 1(1), 30–37.
- Baihaqi, F. A., & Rumaropen, H. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Lama Rawat Inap Pasien COVID-19 di RSUD Serui Provinsi Papua: Studi Potong Lintang. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 8, 187–194.
- Chiam, T., Subedi, K., Chen, D., Best, E., Bianco, F. B., Dobler, G., & Papas, M. (2021). Hospital length of stay among COVID-19-positive patients. *Journal of Clinical and Translational Research*, 7, 377–385.
- Dewanti, R. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Lama Perawatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Wates. In Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. (2022). Data Kasus COVID 19 Brebes, Jawa Tengah.
- Jamini, T. (2022). Gambaran Lama Hari Rawat Inap Pasien COVID-19 Berdasarkan Karakteristik Demografi, Klinis dan Hasil Laboratorium Pasien di Ruang Perawatan Covid-19 RSUD H. Boejasin Pelaihari Tahun 2021.

- Kemendes, RI. (2020). Peta Sebaran COVID-19 | Covid19.go.id. <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- Kemendes RI. (2021a). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Mendes/4641/2021 Tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, Dan Isolasi Dalam Rangka Percepatan Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). In KMK/ Nomor HK ,01,07/MENKES/4641/2021 (Vol. 169, Issue 4, pp. 308–311).
- Kemendes RI. (2021b). Biaya Perawatan Pasien Covid-19 Rata-rata Rp 50 Juta. Cnbcindonesia.Com. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200611190739-4-164770/kemendes-biaya-perawatan-pasien-covid-19-rata-rata-rp50-juta>
- Kemendes RI. (2022a). Data & Fakta Kasus Covid-19 di Indonesia Semakin Meledak.Cnbcindonesia.Com. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20220203171212-16-312703/data-fakta-kasus-covid-19-di-indonesia-semakin-meledak>
- Kemendes RI. (2022b). Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI. www.infeksiemerging.kemkes.go.id. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/uncategorized/qna-pertanyaan-dan-jawaban-terkait-covid-19>
- Lancet, T. (2020). COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet*, 395, 1–2.
- Lubis, I. K., & Susilawati, S. (2018). Analisis Length of Stay (Los) Berdasarkan Faktor Prediktor Pada Pasien DM Tipe II di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(2), 161.
- Minuljo, T. T., Prima, Y., Anindita, C., Nugroho, H., Seno, H., Gde, T., Pelayun, D., Achsan, M., & Sofro, U. (2020). Karakteristik dan Keluaran Pasien COVID-19 dengan DM di RS Umum Pusat Dr . Kariadi. *Medica Hospitalia*, 7(1A), 150 –158.
- Ndaparoka. (2021). Kajian literatur: gambaran lama rawat pasien covid-19.
- Niu, S., Tian, S., Lou, J., Kang, X., Zhang, L., Lian, H., & Zhang, J. (2020). Clinical characteristics of older patients infected with COVID 19 : A descriptive study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 89, 0167–4943.
- Nopianto, H. (2012). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Lama Rawat Inap pada Pasien Demam Berdarah Dengue di RSUP Dr Kariadi Semarang. Universitas Diponegoro.
- Nurhayatun, S., Fitriyanti, N., Sonia, D., Medis, R., Kesehatan, I., Piksi, P., & Bandung, G. (2021). Analisis Average Length of Stay (Avlos) Kasus Covid-19 Di Rumah Sakit X Bandung. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4 (3), 412–418.
- Nursalam. (2006). *Manajemen keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Puskesmas Brebes. (2022). Data Kasus Terkonfirmasi Covid 19 Wilayah Kerja Puskesmas Brebes, Jawa Tengah, Tahun 2020-2021.
- Putri, Putra, & Mariko. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Gejala Dengan Kejadian COVID- 19 di Sumatera Barat. Hubungan Usia, Jenis Kelamin

- Dan Gejala Dengan Kejadian COVID-19 Di Sumatera Barat, 44 (2), 104–111.
- Ramanathan, K., Antognini, D., Combes, A., Paden, M., Zakhary, B., Ogino, M., Maclaren, G., & Brodie, D. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*.
- Rees, E. M., Nightingale, E. S., Jafari, Y., Waterlow, N. R., Clifford, S., Carl, C. A., Group, C. W., Jombart, T., Procter, S. R., & Knight, G. M. (2020). COVID-19 Length Of Hospital Stay: A Systematic Review And Data Synthesis. *BMC Medicine*, 18(1).
- Sasmita, E. D. (2020). Hubungan Karakteristik Personal Pasien Dengan Lama Rawat Pasien Moderate Care di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Shiddiq, A, Fauzar, Kurniati, R, Kam, A. (2020). Hubungan Lama Rawat Inap dengan Usia dan Komorbiditas Pasien COVID - 19 di Semen Padang Hospital dari Maret hingga Juli 2020. *Health and Medical Jurnal*, 4, 36–39.
- Sulastri, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kesembuhan Cidera Pada Tulang Akibat Bencana. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 1 (1), 8.
- Tedja, V. R. (2012). Hubungan Antara Faktor Individu, Sosial Demografi, dan Administrasi dengan Lama Hari Rawat Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk Tahun
- Tresnasari, C. Dharmmika, S. (2020). COVID-19 dan Tatalaksana Kedokteran Fisik serta Rehabilitasi Pasien. *Kopidpedia*, 203–215.
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., Wang, B., Xiang, H., Cheng, Z., Xiong, Y., Zhao, Y., Li, Y., Wang, X., & Peng, Z. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323 (11), 1061–1069.
- Wang, H. Y., Chew, G., Kung, C. Te, Chung, K. J., & Lee, W. H. (2007). The Use Of Charlson Comorbidity Index For Patients Revisiting The Emergency Department Within 72 Hours 2007. *Chang Gung Medical Journal*, 30 (5), 437–444.
- Wartawan, I. W. (2012). Analisis Lama Hari Rawat Pasien Yang Menjalani Pembedahan di Ruang Rawat Inap Bedah Kelas III RSUP Sanglah
- WHO, W. H. O. (2022). *Strategic Preparedness, Readiness and Response Plan to End the Global COVID - 19 Emergency in 2022* (Issue March).
- Winugroho, T., Imansyah, M., Bangun, E., Apriyadi, R. K., & Hidayat, A. (2021). Analisis Pengaruh Faktor Demografi terhadap Lama Karantina pada Perawat Terpapar Covid-19 di Jawa Tengah. *PENDIPA Journal of Science Education*, 5(2), 229–236.
- Wu, C., Chen, X., Cai, Y., Xia, J., Zhou, X., Xu, S., Huang, H., Zhang, L., Zhou, X., Du, C., Zhang, Y., Song, J., Wang, S., Chao, Y., Yang, Z., Xu, J., Zhou, X., Chen, D., Xiong, W., ... Song, Y. (2020). Risk Factors Associated with Acute Respiratory Distress Syndrome

and Death in Patients with Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA Internal Medicine*, 180 (7), 934–943.

Wu, S., Xue, L., Legido-Quigley, H., Khan, M., Wu, H., Peng, X., Li, X., & Li, P. (2020). Understanding Factors Influencing the Length of Hospital Stay Among Non-Severe COVID-19 Patients: a Retrospective Cohort Study in a Fangcang Shelter Hospital. *PLoS ONE*, 15 (10 October), 1–14.

Yunitasari, L. N. (2013). Hubungan Beberapa Faktor Demografi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pasca Diagnosis Kanker di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 1 (2), 127–129.

Zhao, W., Yu, S., Zha, X., Wang, N., Pang, Q., Li, D., & Li, A. (2020). Clinical characteristics and durations of hospitalized patients with COVID-19 in Beijing: a retrospective cohort study. *medRxiv*.
<https://doi.org/10.1101/2020.03.13.20035436>

