



## **Gambaran Rata-Rata Lama Rawat Inap Pasien *Sectio caesarea* di Rumah Sakit Panti Waluyo Yakkum Surakarta**

### ***Description of the Average Length of Stay of Caesarean Section Patients at Panti Waluyo Yakkum Hospital Surakarta***

**Miratna Setyo Panghesthi<sup>1\*</sup>, Anton Susanto<sup>2</sup>, Indarwati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa

<sup>2</sup>Prodi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa

<sup>3</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Email : 220205119@mhs.udb.ac.id<sup>1</sup>, anton\_susanto@udb.ac.id<sup>2</sup>, indarstikes@gmail.com<sup>3</sup>

#### **Article Info**

##### **Article history :**

Received : 10-09-2025

Revised : 12-09-2025

Accepted : 14-09-2025

Pulished : 16-09-2025

#### **Abstract**

*The healthcare industry faces complex challenges that require hospitals to continuously improve the quality, efficiency, and accessibility of their services. One key indicator of inpatient service efficiency is the Average Length of Stay (ALOS). This study aims to describe the ALOS of inpatients undergoing cesarean section (sectio caesarea) at Panti Waluyo Yakkum Hospital in Surakarta during 2024. A descriptive cross-sectional design was employed. The population included all electronic medical records of patients who underwent cesarean sections, selected using a total sampling technique. The variables analyzed included maternal age, parity, payment method, primary diagnosis, and comorbidities. Descriptive analysis was used to portray the ALOS profile. The results showed that the overall ALOS was 2 days, consistent across maternal age groups, parity levels, and most primary diagnoses. Patients diagnosed with severe preeclampsia and fetal distress had a longer ALOS of 3 days due to higher complication risks. ALOS was not significantly affected by the payment method—whether under the National Health Insurance (JKN), general payment, or private insurance—although a slightly wider variation was noted among privately insured patients. The presence of comorbidities also did not significantly extend the length of stay. The relatively low ALOS compared to the Ministry of Health's ideal standard (6–9 days) may be attributed to the implementation of clinical pathways, stable patient conditions, effective pain management, and comprehensive postoperative education. In conclusion, the implementation of clinical pathways for cesarean sections has been effective in maintaining consistent lengths of stay, improving service efficiency, and ensuring patient safety. These findings offer valuable insights for hospital resource planning, efficiency evaluation, and clinical decision-making tailored to individual patient conditions.*

**Keywords:** *Average Length of Stay, cesarean section, clinical pathway*

#### **Abstrak**

Industri kesehatan menghadapi tantangan kompleks yang menuntut rumah sakit untuk meningkatkan mutu, efisiensi, dan aksesibilitas layanan. Salah satu indikator efisiensi pelayanan rawat inap adalah Average Length of Stay (ALOS). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan ALOS pasien rawat inap dengan kasus *sectio caesarea* di Rumah Sakit Panti Waluyo Yakkum Surakarta pada tahun 2024. Penelitian ini



menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi terdiri dari seluruh rekam medis elektronik pasien *sectio caesarea*, dengan teknik total sampling. Variabel yang dianalisis meliputi umur ibu, paritas, mekanisme pembayaran, diagnosis utama, dan penyakit penyerta. Data dianalisis secara deskriptif untuk memperoleh gambaran ALOS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ALOS pasien secara keseluruhan adalah 2 hari, baik berdasarkan umur ibu, paritas, maupun sebagian besar diagnosis utama. Pasien dengan preeklampsia berat dan pacuan gagal memiliki ALOS lebih lama, yaitu 3 hari, karena risiko komplikasi lebih tinggi. ALOS tidak dipengaruhi signifikan oleh mekanisme pembayaran, baik JKN, umum, maupun asuransi swasta, meskipun pasien asuransi memiliki variasi sedikit lebih tinggi. Keberadaan penyakit penyerta juga tidak memperpanjang ALOS secara signifikan. Rendahnya nilai ALOS dibanding standar ideal Kementerian Kesehatan (6–9 hari) diduga dipengaruhi oleh penerapan clinical pathway, kondisi pasien yang stabil, manajemen nyeri efektif, dan edukasi pasca operasi yang baik. Kesimpulannya, penerapan clinical pathway *sectio caesarea* mampu menjaga konsistensi lama rawat, meningkatkan efisiensi pelayanan, dan tetap menjamin keselamatan pasien. Penelitian ini memberikan implikasi penting bagi rumah sakit dalam perencanaan sumber daya, evaluasi efisiensi, serta pengambilan keputusan klinis berbasis kondisi pasien individual.

**Kata kunci:** *Average Length of Stay, sectio caesarea, clinical pathway*

## PENDAHULUAN

Industri kesehatan saat ini menghadapi tantangan yang semakin kompleks, ditandai dengan munculnya berbagai bentuk pelayanan kesehatan baru baik dari sektor pemerintah maupun swasta. Kondisi tersebut membuat masyarakat semakin selektif dalam menentukan layanan kesehatan sesuai kebutuhan mereka. Situasi ini menuntut setiap institusi pelayanan kesehatan untuk tidak hanya menyediakan layanan, tetapi juga memastikan mutu, efisiensi, serta aksesibilitas yang optimal agar tetap kompetitif (Huda et al., 2024).

Di tengah dinamika tersebut, rumah sakit memegang peranan strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, 2021). Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk senantiasa meningkatkan kualitas layanan, memperbaiki efisiensi pengelolaan sumber daya, serta beradaptasi dengan transformasi teknologi dan dinamika kebutuhan masyarakat agar mampu bersaing dalam industri kesehatan yang semakin kompetitif (Susanto, 2018).

Salah satu indikator untuk menilai efisiensi pelayanan rawat inap di rumah sakit adalah *Average Length of Stay (ALOS)* atau rata-rata lama hari rawat. *Average Length of Stay (ALOS)* mencerminkan tingkat efisien pelayanan rumah sakit dalam merawat pasien hingga pulih atau stabil, serta berkaitan erat dengan penggunaan sumber daya, biaya, dan kualitas pelayanan. Menurut DEPKES nilai standar ideal *Average Length of Stay (ALOS)* yaitu 6 sampai 9 hari (Indarwati et al., 2024). Dalam pelayanan obstetri, tindakan *sectio caesarea* merupakan salah satu penyebab utama rawat inap di ruang kebidanan (Mustofa & Meliala, 2024). Tingginya angka persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* berpotensi memengaruhi nilai *Average Length of Stay*



(ALOS) pasien obstetri, sehingga menjadi aspek penting dalam evaluasi efisiensi pelayanan rumah sakit.

*Sectio caesarea* adalah prosedur pembedahan di mana laparotomi (iris di perut ibu) dan hysterotomy (iris di rahim) dilakukan untuk mengeluarkan bayi (Hutabarat, Jeniawaty, and Niken Bayu Argaheni 2022). *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa tren tindakan *sectio caesarea* meningkat secara global, mencakup lebih dari 21% dari semua persalinan pada tahun 2021, dan angka ini diperkirakan akan terus bertambah, terutama di negara berkembang (World Health Organization, 2010).

Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa persalinan dengan *sectio caesarea* mengalami peningkatan signifikan, yaitu dari 9,8% pada tahun 2013 menjadi 17,6% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018). Tren serupa juga terlihat di Rumah Sakit Panti Waluyo Yakkum Surakarta, di mana jumlah kasus *sectio caesarea* meningkat dari 315 pasien pada tahun 2022 menjadi 444 pasien pada tahun 2023, kemudian sedikit menurun menjadi 374 pasien pada tahun 2024.

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa lama rawat pasien *sectio caesarea* di rumah sakit tersebut bervariasi. Variasi ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain karakteristik pasien (usia ibu, paritas), mekanisme pembiayaan, diagnosis utama, serta adanya penyakit penyerta. Namun, hingga saat ini belum terdapat penelitian yang secara khusus menggambarkan *Average Length of Stay (ALOS)* pasien rawat inap pada kasus *sectio caesarea* di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, penelitian mengenai gambaran ALOS pada pasien *sectio caesarea* penting dilakukan sebagai dasar evaluasi efisiensi pelayanan, perencanaan kebutuhan sumber daya, penyusunan kebijakan strategis untuk meningkatkan mutu pelayanan obstetri, serta mendukung efektivitas klaim pembiayaan pelayanan kesehatan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Variabel yang dianalisis meliputi usia ibu, paritas, mekanisme pembayaran, diagnosis utama, dan penyakit penyerta. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis elektronik pasien rawat inap dengan kasus *sectio caesarea* di Rumah Sakit Panti Waluyo Yakkum Surakarta pada tahun 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi terhadap dokumen rekam medis elektronik serta wawancara dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang menangani kasus *sectio caesarea*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa *checklist* untuk mencatat variabel-variabel penelitian sesuai dengan kebutuhan analisis. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif untuk memperoleh gambaran *Average Length of Stay* pasien rawat inap pada kasus *sectio caesarea*.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. *Average Length Of Stay* Pasien Rawat Inap pada Kasus *Sectio caesarea* berdasarkan Umur Ibu

Analisis awal dilakukan untuk melihat distribusi pasien *sectio caesarea* berdasarkan kelompok umur serta kaitannya dengan rata-rata lama hari rawat (*Average Length of Stay* / ALOS). *Average Length Of Stay* (ALOS) mencerminkan rata-rata durasi rawat inap pasien sejak pasien masuk hingga keluar dari rumah sakit dan menjadi bahan evaluasi mutu pelayanan. Kelompok umur ibu dibagi menjadi tiga kategori, yaitu  $\leq 20$  tahun, 21–34 tahun, dan  $\geq 35$  tahun. Hasil analisis disajikan pada Tabel 1 berikut.

**Tabel 1. Data Total Lama Dirawat dan *Average Length Of Stay* Pasien Rawat Inap Pada Kasus *Sectio caesarea* Berdasarkan Umur Ibu**

No	Umur Ibu	Total Lama Dirawat (LD)	Jumlah Pasien Keluar (D)	<i>Average Length Of Stay</i> (LD/D)
1	$\leq 20$ tahun	11	5	2 hari
2	21-34 tahun	641	287	2 hari
3	$\geq 35$ tahun	177	82	2 hari

Tabel 1. menunjukkan hasil bahwa pasien terbanyak yaitu pasien umur 21-34 tahun, yaitu 287 pasien. Hal ini di karenakan wanita umur 21-24 tahun memiliki tingkat kesuburan yang baik sehingga berpotensi memiliki anak pertama atau sebelumnya memiliki riwayat persalinan *sectio caesarea*. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat & Heltiani, 2020) yang menyatakan bahwa pasien terbanyak yaitu pasien dengan umur 21–34 tahun hal ini dikarenakan umur 21–34 tahun merupakan usia yang disarankan untuk proses reproduksi karena jarang terjadi penyulit kehamilan dan juga persalinan. Kemudian diperkuat oleh penelitian (Juliathi et al., 2020) bahwa gambaran persalinan dengan *Sectio caesarea* di IGD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2020 paling banyak dilakukan pada ibu hamil usia reproduksi sehat, umur 20 – 35 tahun (76,17%).

Data umur ibu menunjukkan bahwa nilai *Average Length Of Stay* berdasarkan umur ibu  $\leq 20$  tahun, 21-34 tahun dan  $\geq 35$  tahun memiliki nilai yang sama yaitu 2 hari. Nilai ini belum sesuai dengan nilai standar ideal *Average Length Of Stay* yang ditetapkan oleh DEPKES yaitu 6 sampai 9 hari. Namun rendahnya nilai *Average Length Of Stay* dipengaruhi oleh *clinical pathway*, kondisi pasien yang stabil, tidak adanya komplikasi, serta manajemen nyeri dan edukasi pasca operasi yang efektif. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Hidayat & Heltiani, 2020) yang menyatakan pasien *section caesarea* semua golongan umur pasien memiliki nilai AvLOS yang sama yaitu 2 hari pada tahun 2020 karena telah berjalannya *Clinical pathway* dirumah sakit umum ummi Bengkulu, sehingga nilai AvLOS yang rendah tersebut bukan berarti pelayanan dari tenaga kesehatan buruk namun disebabkan oleh *Clinical Pathway* yang menekan angka lama dirawat pasien pada kasus *Sectio caesarea*. Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian (Safi & Aziz, 2023) bahwa AvLOS sebelum dan sesudah implementasi *Clinical Pathway* pada pasien *Sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam NU Demak mengalami penurunan periode November



2022 - Mei 2023. Penurunan angka AvLOS sebelum dan sesudah implementasi *Clinical Pathway* yaitu dari 5,2 hari menjadi 4 hari.

*Average Length Of Stay* yang terlalu singkat berpotensi menyebabkan komplikasi seperti luka operasi terbuka, infeksi atau kondisi tidak terdeteksi secara dini. Umur ibu kurang dari atau sama dengan 20 tahun memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi seperti anemia dan infeksi, karena ketidaksiapan fisik dan emosional. Sementara itu, umur ibu lebih dari atau sama dengan 35 tahun berpotensi memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi atau diabetes yang memerlukan observasi dan perawatan pasca operasi lebih lama.

## 2. *Average Length Of Stay* Pasien Rawat Inap pada Kasus *Sectio caesarea* Berdasarkan Paritas Ibu

Paritas merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi kondisi ibu hamil dan proses persalinan, termasuk pada kasus *sectio caesarea*. Riwayat jumlah kelahiran sebelumnya berhubungan dengan risiko obstetri yang mungkin muncul, sehingga berdampak pada keputusan klinis, proses perawatan, serta lama rawat inap pasien (Purborini & Rumaropen, 2023). Untuk mengetahui gambaran rata-rata lama dirawat (*Average Length of Stay*/AvLOS) pasien rawat inap dengan tindakan *sectio caesarea*, dilakukan analisis berdasarkan kelompok paritas ibu yang terdiri dari nulipara, primipara, multipara, dan grandemultipara. Data hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 2 berikut:

**Tabel 2. Data Total Lama Dirawat dan *Average Length Of Stay* Pasien Rawat Inap Pada Kasus *Sectio caesarea* Berdasarkan Paritas Ibu**

No	Paritas Ibu	Total Lama Dirawat (LD)	Jumlah Pasien Keluar (D)	<i>Average Length Of Stay</i> (LD/D)
1	Nulipara	292	134	2 hari
2	Primipara	273	119	2 hari
3	Multipara	262	120	2 hari
4	Grandemultipara	2	1	2 hari

Tabel 2. menunjukkan hasil bahwa pasien terbanyak yaitu pasien dengan paritas nulipara atau belum pernah melahirkan, sebesar 134 pasien. Pasien dengan paritas nulipara memiliki komplikasi pada kehamilan pertama sehingga menjadi alasan dilakukannya operasi *sectio caesarea*. Riwayat komplikasi juga dapat memengaruhi keputusan tindakan pada persalinan berikutnya. Hal ini berbeda dengan penelitian (Hidayat & Heltiani, 2020) bahwa angka paritas tertinggi pada primipara berjumlah 427 pasien. Sementara itu, dalam penelitian (Juliathi et al., 2020) di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020 menunjukkan hasil berbeda, dimana paritas paling banyak pada ibu hamil yang menjalani *sectio caesarea* adalah multigravida sebesar (61,90%).

Data paritas ibu menunjukkan bahwa nilai *Average Length Of Stay* berdasarkan paritas nulipara atau belum pernah melahirkan, primipara atau 1 kali melahirkan, multipara atau 2 sampai 5 kali melahirkan dan grandemultipara atau lebih dari 5 kali melahirkan memiliki nilai





yang sama yaitu 2 hari. Nilai ini belum sesuai dengan nilai standar ideal *Average Length Of Stay* yang ditetapkan oleh DEPKES yaitu 6 sampai 9 hari. Namun rendahnya nilai *Average Length Of Stay* dipengaruhi oleh *clinical pathway*, kondisi tanpa penyulit, kondisi pasien pasca operasi stabil, manajemen nyeri yang baik serta kondisi fisiologis ibu baik. Penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat & Heltiani, 2020), menguatkan temuan ini, dengan hasil bahwa semua golongan paritas diketahui bahwa semua golongan memiliki AvLOS sebesar 2 hari. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa pasien diperbolehkan pulang apabila sudah dapat melakukan aktivitas pribadi secara mandiri, dengan tujuan mengurangi risiko infeksi nasokomial dan mengikuti *clinical pathway* yang berlaku, selama tidak terdapat komplikasi apapun pada pasien.

*Average Length Of Stay* yang terlalu singkat dapat menimbulkan kekhawatiran, karena paritas berkaitan erat dengan risiko obstetri. Ibu yang belum pernah melahirkan memiliki potensi lebih besar mengalami disfungsi persalinan atau adaptasi pasca persalinan yang lebih sulit, sehingga memerlukan observasi lebih intensif. Sementara ibu dengan paritas grande multipara berisiko mengalami komplikasi seperti perdarahan postpartum atau kelainan plasenta, yang juga membutuhkan pemantauan lebih lama

### 3. *Average Length Of Stay* Pasien Rawat Inap pada Kasus *Sectio caesarea* Berdasarkan Cara Bayar

Sistem pembiayaan pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. Perbedaan cara bayar, baik melalui jalur umum, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), maupun asuransi swasta, dapat memengaruhi aksesibilitas pasien terhadap layanan kesehatan. Namun demikian, dalam konteks rawat inap pasca operasi *sectio caesarea*, lama perawatan pasien seharusnya lebih ditentukan oleh kondisi klinis pasien daripada mekanisme pembiayaan. *Average Length Of Stay (ALOS)* mencerminkan rata-rata durasi rawat inap pasien sejak pasien masuk hingga keluar dari rumah sakit dan menjadi bahan evaluasi mutu pelayanan. Untuk melihat perbedaan durasi rawat inap berdasarkan cara bayar, berikut ditampilkan data *Average Length of Stay (ALOS)* pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* di Rumah Sakit Panti Waluyo Yakkum Surakarta tahun 2024.

**Tabel 3. Data Total Lama Dirawat dan *Average Length Of Stay* Pasien Rawat Inap Pada Kasus *Sectio caesarea* Berdasarkan Cara Bayar**

No	Cara Bayar	Total Lama Dirawat (LD)	Jumlah Pasien Keluar (D)	<i>Average Length Of Stay (LD/D)</i>
1	Umum	18	8	2 hari
2	Jaminan Kesehatan Nasional	790	358	2 hari
3	Asuransi	21	8	3 hari

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien terbanyak pada kasus *Sectio caesarea* adalah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan jumlah 358 pasien. Hal ini menggambarkan dominasi program JKN dalam sistem pembiayaan kesehatan di Indonesia.



Program JKN sendiri bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat, sehingga wajar bila jumlah pasien dengan pembiayaan JKN lebih tinggi dibandingkan dengan pembiayaan umum maupun asuransi swasta (Susanto et al., 2024).

Meskipun jumlah pasien terbanyak berasal dari JKN, lama rawat inap tidak menunjukkan perbedaan yang berarti antar kelompok cara bayar. Nilai *Average Length of Stay (ALOS)* untuk pasien JKN dan pasien umum adalah 2 hari, sedangkan pasien dengan asuransi swasta memiliki nilai ALOS sedikit lebih tinggi yaitu 3 hari. Angka tersebut masih berada di bawah standar ideal yang ditetapkan Kementerian Kesehatan, yaitu 6–9 hari. Rendahnya ALOS kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor klinis seperti kondisi pasien yang stabil pasca operasi, penerapan clinical pathway, efektivitas manajemen nyeri, serta pemberian edukasi pasca operasi yang baik sehingga pasien dapat dipulangkan lebih cepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Aisya AF et al., (2024) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis pembayaran dengan lama rawat inap pada pasien demam tifoid. Namun, temuan ini berbeda dengan penelitian Amalia & Pratama, (2021) yang melaporkan adanya perbedaan signifikan antara pasien umum dan pasien BPJS pada tindakan caesarean section, di mana pasien umum memiliki lama rawat inap lebih panjang dibandingkan pasien BPJS. Perbedaan hasil ini juga terlihat pada penelitian I. N. Wardani et al., (2024) yang menunjukkan tidak ada perbedaan lama rawat inap antara pasien umum dan pasien asuransi.

Secara umum, hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa lama rawat inap pada pasien *Seccio caesarea* lebih banyak dipengaruhi oleh kondisi klinis dan penerapan standar pelayanan, bukan oleh mekanisme pembiayaan. Namun demikian, variasi kecil pada pasien asuransi swasta dapat mencerminkan adanya kebijakan administratif tertentu yang memengaruhi lama rawat inap. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memastikan bahwa keputusan pemulangan pasien didasarkan sepenuhnya pada kondisi klinis, guna menjamin keselamatan pasien dan mutu pelayanan, serta mencegah risiko komplikasi akibat rawat inap yang terlalu singkat.

#### **4. *Average Length Of Stay* Pasien Rawat Inap pada Kasus *Seccio caesarea* Berdasarkan Diagnosa Utama**

Lama hari rawat pasien pasca *seccio caesarea* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kondisi medis atau diagnosis utama yang mendasari tindakan operasi. Setiap diagnosis memiliki tingkat risiko dan komplikasi yang berbeda, sehingga berdampak pada kebutuhan monitoring, intervensi medis, serta proses pemulihan pasien. Dengan demikian, analisis *Average Length of Stay (ALOS)* berdasarkan diagnosis utama penting untuk memberikan gambaran mengenai efisiensi pelayanan rumah sakit sekaligus menjadi acuan dalam pengelolaan sumber daya.



Tabel berikut menyajikan data total lama dirawat, jumlah pasien keluar, serta nilai *Average Length of Stay* pasien rawat inap pada kasus *sectio caesarea* di Rumah Sakit Panti Waluyo Yakkum Surakarta tahun 2024 berdasarkan diagnosis utama.

**Tabel 4. Data Total Lama Dirawat dan *Average Length Of Stay* Pasien Rawat Inap Pada Kasus *Sectio caesarea* Berdasarkan Diagnosa Utama**

No	Paritas Ibu	Total Lama Dirawat (LD)	Jumlah Pasien Keluar (D)	<i>Average Length Of Stay (LD/D)</i>
1	Disproporsi Kepala Panggul	89	44	2 hari
2	Fetal Distress	45	21	2 hari
3	<i>Intrauterine Growth Restriction</i>	16	7	2 hari
4	Insufisiensi Plasenta	130	60	2 hari
5	Inertia Uteri	49	23	2 hari
6	Ketuban Pecah Dini	57	26	2 hari
7	Lilitan Tali Pesar	2	1	2 hari
8	Letak <i>Oblique</i>	61	29	2 hari
9	Presentasi Bokong	49	21	2 hari
10	Malpresentasi	10	5	2 hari
11	<i>Oligohidramnion</i>	100	46	2 hari
12	Plasenta Previa	27	11	2 hari
13	Preeklampsia Ringan	82	38	2 hari
14	Preeklampsia Berat	93	34	3 hari
15	Pacuan Gagal	9	3	3 hari
16	Partus Tak Maju	10	5	2 hari

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar diagnosis utama pada pasien *Sectio caesarea* memiliki *Average Length of Stay (ALOS)* sebesar 2 hari. Hanya pasien dengan diagnosis preeklampsia berat dan pacuan gagal yang memiliki ALOS lebih panjang, yaitu 3 hari. Kondisi ini dapat dijelaskan karena kedua diagnosis tersebut berhubungan dengan komplikasi serius yang membutuhkan pemantauan ketat. Pada kasus preeklampsia berat, pengawasan terhadap tekanan darah, fungsi organ, serta risiko eklampsia menjadi alasan utama perlunya rawat inap lebih lama. Sementara itu, pada kasus pacuan gagal, pasien memerlukan evaluasi lanjutan terkait kontraksi uterus, keseimbangan cairan, serta risiko perdarahan pasca operasi.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Zewdie et al., (2025) di Ethiopia, yang melaporkan bahwa kasus obstetri dengan hipertensi dalam kehamilan secara signifikan meningkatkan lama rawat inap pasca *sectio caesarea*. Penelitian lain oleh Cegolon et al., (2020) di Italia juga menegaskan bahwa komplikasi obstetri, termasuk preeklampsia dan kondisi darurat lain, berkontribusi terhadap meningkatnya ALOS. Bahkan, Bolka & Weldekidan, (2025)





menunjukkan bahwa faktor medis seperti rendahnya kadar hemoglobin pasca operasi, kebutuhan perawatan neonatal, dan infeksi luka operasi berhubungan erat dengan perpanjangan LOS.

Meskipun sebagian besar diagnosis utama pada penelitian ini menunjukkan ALOS 2 hari, nilai tersebut masih lebih rendah dibandingkan standar ideal yang ditetapkan Kementerian Kesehatan, yaitu 6–9 hari. Rendahnya ALOS tidak selalu mencerminkan mutu pelayanan yang kurang baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh penerapan *clinical pathway*, efektivitas manajemen pasca operasi, serta kebijakan rumah sakit untuk mempercepat mobilisasi pasien dengan tujuan mengurangi risiko infeksi nosokomial. Namun, ALOS yang terlalu singkat juga dapat menimbulkan kekhawatiran, khususnya pada pasien dengan komplikasi, karena pemantauan pasca operasi mungkin tidak optimal.

Dengan demikian, analisis ALOS berdasarkan diagnosis utama penting sebagai evaluasi efisiensi pelayanan sekaligus sebagai dasar pengelolaan sumber daya rumah sakit. Rumah sakit perlu memastikan bahwa keputusan pemulangan pasien tidak hanya mempertimbangkan standar *pathway*, tetapi juga kondisi klinis individu, terutama pada kasus dengan risiko tinggi seperti preeklampsia berat dan pacuan gagal.

#### 5. *Average Length Of Stay* Pasien Rawat Inap pada Kasus *Sectio caesarea* Berdasarkan Penyakit Penyerta (Komorbid)

*Average Length of Stay (ALOS)* pasien rawat inap pada kasus *sectio caesarea* berdasarkan penyakit penyerta (komorbid) merupakan rerata lama rawat pasien yang dikelompokkan menurut adanya penyakit penyerta atau tidak. Pada kasus *sectio caesarea*, penyakit penyerta terbagi menjadi dua kategori, yaitu ada penyakit penyerta (komorbid) dan tidak ada penyakit penyerta (komorbid). Nilai ALOS pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Waluyo Yakkum Surakarta tahun 2024 dapat dilihat pada Tabel 5.

**Tabel 5. Data Total Lama Dirawat dan *Average Length Of Stay* Pasien Rawat Inap Pada Kasus *Sectio caesarea* Berdasarkan Penyakit Penyerta**

No	Penyakit Penyerta (Komorbid)	Total Lama Dirawat (LD)	Jumlah Pasien Keluar (D)	<i>Average Length Of Stay (LD/D)</i>
1	Ada	221	99	2 hari
2	Tidak ada	608	275	2 hari

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *Average Length of Stay (ALOS)* pasien rawat inap kasus *sectio caesarea* di Rumah Sakit Panti Waluyo Yakkum Surakarta tahun 2024 berdasarkan adanya penyakit penyerta (komorbid) maupun tanpa komorbid adalah sama, yaitu 2 hari. Temuan ini menarik, karena secara teori pasien dengan penyakit penyerta seperti anemia, obesitas, hipertensi, atau penyakit kronis lain biasanya memiliki risiko komplikasi lebih tinggi yang berpotensi memperpanjang lama rawat inap pascaoperasi (Putri et al., 2022). Namun, di rumah sakit ini tidak tampak adanya perbedaan yang signifikan antara pasien dengan maupun tanpa komorbid.



Rendahnya nilai ALOS ini dapat dijelaskan melalui dua faktor utama. Pertama, penerapan *clinical pathway sectio caesarea* yang telah distandarkan di rumah sakit berperan besar dalam menjaga konsistensi perawatan pasien pasca operasi. *Clinical pathway* mengatur secara rinci alur perawatan, termasuk evaluasi kondisi pasca operasi, pemberian antibiotik profilaksis, analgesik, mobilisasi dini, hingga waktu pemulangan pasien. Penerapan pathway yang optimal terbukti mampu mempercepat pemulihan dan menekan variasi lama rawat (Sari & Prasetyo, 2020). Kedua, kondisi pasca operasi pada sebagian besar pasien berada dalam keadaan stabil, sehingga pasien dapat dipulangkan sesuai standar meskipun memiliki penyakit penyerta.

Distribusi penyakit penyerta yang ditemukan pada penelitian ini cukup beragam, dengan anemia sebagai komorbid terbanyak (19 kasus), diikuti peritoneal adhesions (17 kasus), leiomyoma uteri (18 kasus), dan hipertensi pada kehamilan (9 kasus). Jenis-jenis komorbid ini secara klinis memang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi, misalnya anemia yang dapat memperburuk perdarahan, atau adhesi peritoneal yang meningkatkan risiko kesulitan teknis intraoperatif (Rohani et al., 2019). Namun demikian, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa keberadaan komorbid tersebut tidak memengaruhi rata-rata lama rawat inap pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa penanganan pasien dengan komorbid di Rumah Sakit Panti Waluyo Yakkum sudah cukup baik dan sesuai standar pelayanan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penyakit penyerta tidak selalu menjadi faktor determinan dalam memperpanjang lama rawat pasien *sectio caesarea*, terutama jika rumah sakit memiliki *clinical pathway* yang baik, tenaga medis yang kompeten, dan sistem monitoring pasca operasi yang ketat. Temuan ini juga memberikan implikasi penting bahwa efektivitas *clinical pathway* dapat menjadi strategi manajemen pelayanan rumah sakit dalam mengoptimalkan efisiensi lama rawat inap, meskipun pada pasien dengan risiko tambahan akibat komorbid.

## KESIMPULAN

1. Umur dan Paritas Ibu: Nilai Average Length of Stay (ALOS) relatif seragam (2 hari) pada semua kelompok umur dan paritas, menunjukkan efektivitas penerapan *clinical pathway* dalam menstandarkan lama rawat pasca *Sectio caesarea*.
2. Cara Bayar: Lama rawat inap tidak dipengaruhi signifikan oleh mekanisme pembiayaan (JKN, umum, atau asuransi), melainkan lebih ditentukan oleh kondisi klinis pasien dan penerapan standar pelayanan.
3. Diagnosa Utama: Pasien dengan preeklampsia berat dan pacuan gagal memiliki ALOS lebih panjang (3 hari) karena risiko komplikasi yang lebih tinggi, sementara diagnosis lain tetap 2 hari.
4. Penyakit Penyerta (Komorbid): Meskipun terdapat pasien dengan komorbid seperti anemia, hipertensi, atau adhesi peritoneal, ALOS hampir sama dengan pasien tanpa komorbid, menunjukkan efektivitas *clinical pathway* dalam mempercepat pemulihan.



5. Implikasi Klinis: Penerapan clinical pathway, manajemen pasca operasi yang baik, dan monitoring ketat mampu menjaga konsistensi lama rawat, meningkatkan efisiensi pelayanan rumah sakit, dan tetap menjamin keselamatan pasien.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aisya AF, Nurelly, & Ningsi WI. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Length Of Stay (LOS) Pada Pasien Demam Tifoid di Rumah Sakit Ibnu Sina YW Umi Januari—Desember 2022. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4(2), 6448–6469.
- Amalia, M., & Pratama, B. A. (2021). Perbedaan Lama Dirawat Pasien Umum dan Pasien BPJS dengan Prosedur Tindakan Caesarean Section di RSIA Dian Pertiwi Karanganyar Tahun 2019. *Indonesian Journal on Medical Science*, 8(1), 94–98. <https://doi.org/10.55181/ijms.v8i1.263>
- Bolka, A., & Weldekidan, Z. (2025). Length of hospital stay and its associated factors among women who gave birth by cesarean section in general hospitals of Sidama region, Ethiopia. *PLOS Global Public Health*, 5(6), e0004582. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0004582>
- Cegolon, L., Mastrangelo, G., Maso, G., Pozzo, G. D., Heymann, W. C., Ronfani, L., & Barbone, F. (2020). Determinants of length of stay after cesarean sections in the Friuli Venezia Giulia Region (North-Eastern Italy), 2005–2015. *Scientific Reports*, 10(1), 19238. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-74161-2>
- Hidayat, M. T., & Heltiani, N. (2020). *Gambaran Average Length Of Stay Pasien Rawat Inap Pada Kasus Sectio caesarea Di Rumah Sakit Umum Ummi Bengkulu Tahun 2020*.
- Huda, M. I. N., Trijono, A., & Susanto, A. (2024). Implementasi Marketing Mix di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 2(4), 63–90.
- Indarwati, I., Putri, C. A., & Arini, L. D. D. (2024). STUDI OPTIMALISASI PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR DI RS SURAKARTA TAHUN 2023. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 14(2), 117–125.
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran Persalinan dengan *Sectio caesarea* di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19–27.
- Mustofa, T. R., & Meliala, A. (2024). *Sectio caesarean* Delivery Claims of National Health Insurance Patients at Advanced Referral Health Facilities in East Java Region. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 4(1), 51–65. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v4i1.188>
- Peraturan Pemerintah. (2021). *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan* (Issue 086146).
- Purborini, S. F. A., & Rumaropen, N. S. (2023). Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur di Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 207–211. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.207-211>
- Putri, C., Kusumawardani, R., & Wulandari, R. (2022). STUDY LITERATURE REVIEW: FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINDAKAN *SECTIO CAESAREA*:



- LITERATURE REVIEW: THE FACTORS AFFECTING *SECTIO CAESAREA* DELIVERY. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 4, 48–54. <https://doi.org/10.53599/jip.v4i2.105>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Safi, A., & Aziz, A. (2023). Efektivitas Dan Efisiensi Penggunaan Clinical Pathway Terhadap Average Length of Stay (Avlos) Pasien *Sectio caesarea* (Sc) Di Rsi Nu Demak. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 9(3). <https://doi.org/10.7454/arsi.v9i3.7343>
- Susanto, A. (2018). Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia di Unit Rekam Medis PKU Muhammadiyah Surakarta. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 8(2).
- Susanto, A., Hadsari, R., Pramesty, A., & Hidayat, M. R. (2024). EFEKTIVITAS VERIFIKASI KLAIM BPJS KESEHATAN ANTARA RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP DI RSJD SURAKARTA. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 453–459.
- Wardani, I. N., Kurniawan, B., Pramesona, B. A., Prof, J., Sumantri, I., & Lampung, B. (2024). *Evaluasi Penerapan Clinical Pathway Sectio caesarea pada Rumah Sakit Swasta di Bandar Lampung Evaluation of Clinical Pathway Section Caesarea Implementation at A Private Hospital in Bandar Lampung Universitas Lampung*. 337–345.
- World Health Organization. (2010). *International Classification of Diseases 9th Revision Clinical Modification*.
- Zewdie, S., Kefale, B., Yalew, M., Adane, B., & Kassa, A. A. (2025). Length of hospital stays after caesarean section delivery and associated factors in Northeast Ethiopia: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 15(2), e083357. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-083357>