

Rumpun Ilmu	: Kesehatan Masyarakat
Bidang Kepekaran	: Public Health and Health Services
Jenis Riset	: Dasar

LAPORAN AKHIR SKEMA PENELITIAN DOSEN PEMULA S2



PROFIL KLINIS DAN NON KLINIS PASIEN GAGAL JANTUNG BERDASARKAN LAMA RAWAT INAP RUMAH SAKIT

TIM PENELITIAN :

Ketua : Tira Alfiani Laariya, dr., MPH

Anggota : 1. dr Mh Muflihatul Ulfa, MMR

Mahasiswa Terlibat : 1. Ahmad Irfan Rizaldi (2200034069)
2. Pramestika Tri Fionandari (2200034066)
3. Muhammad Sentanu Purwawiranata (2200034065)
4. Nafis Asyam (2200034067)

KEDOKTERAN
KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN
JUNI 2025

COVER LETTER

LAPORAN KEMAJUAN PENELITIAN TA. 2024/2025

Ketua Peneliti : Tira Alfiani Laariya, dr., MPH
 Judul Penelitian : PROFIL KLINIS DAN NON KLINIS PASIEN GAGAL JANTUNG BERDASARKAN LAMA RAWAT INAP RUMAH SAKIT
 Hari, Tanggal Review : Jumat, 21 Februari 2025

No.	Kriteria (Indikator Penilaian)	Komentar Reviewer	Isi Perbaikan
1.	A. Ringkasan penelitian berisi: (i) latar belakang penelitian, (ii) tujuan penelitian, (iii) tahapan metode penelitian, (iv) luaran yang ditargetkan, (v) uraian TKT penelitian yang ditargetkan serta (vi) hasil penelitian yang diperoleh sesuai dengan tahun pelaksanaan penelitian.	sebagian besar unsur ringkasan sudah dicantumkan namun hasil penelitian belum disajikan secara baik pada ringkasan	sudah diperbaiki untuk penambahan hasil, terimakasih review nya
2.	B. Kata kunci maksimal 5 kata kunci. Gunakan tanda baca titik koma (;) sebagai pemisah, dan dapat ditulis sesuai urutan abjad.	kata kunci yang dicantumkan hanya dua dan tidak sesuai panduan	sudah diperbaiki, terimakasih review nya
3.	C. Hasil pelaksanaan penelitian berisi: (i) kemajuan pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian, (ii) data yang diperoleh, (iii) hasil analisis data yang telah dilakukan, (iv) pembahasan hasil penelitian, serta (v) luaran yang telah didapatkan. Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dan hasil penelitian dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta pembahasan hasil penelitian didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.	Sudah dicantumkan sebagian kecil hasil penelitian yaitu jumlah dan distribusi lama rawat penderita gagal jantung	sudah diperbaiki, terimakasih review nya
4.	D. Status luaran berisi identitas dan status ketercapaian setiap luaran wajib dan luaran tambahan (jika ada) yang dijanjikan. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan bukti kemajuan ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta unggah bukti dokumen ketercapaian luaran wajib dan luaran tambahan melalui portal penelitian.	luaran penelitian belum ada	sudah ditambahkan terimakasih review nya
5.	E. Peran Mitra berupa realisasi kerjasama dan kontribusi Mitra baik in-kind maupun in-cash (untuk Penelitian Terapan dan Pengembangan). Bukti pendukung realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra dilaporkan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra unggah melalui portal penelitian.	tidak ada peran mitra	terimakasih review nya

6.	F. Kendala Pelaksanaan Penelitian berisi kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan penelitian dan mencapai luaran yang dijanjikan.	disebutkan dua kendala yaitu keterbatasan waktu pengambilan data dan lamanya etikel kliren	terimakasih review nya
7.	G. Rencana Tahapan Selanjutnya berisi tentang rencana penyelesaian penelitian dan rencana untuk mencapai luaran yang dijanjikan jika belum tercapai.	sudah dituliskan rencana tindak lanjut	terimakasih review nya
8.	H. Daftar Pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi/diacu pada laporan kemajuan saja yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.	daftar pustaka sesuai panduan	terimakasih review nya

Penilaian/Review Luaran Penelitian

No.	Komponen	Kriteria	Komentar Reviewer
1.	Identitas Luaran	Lengkap / Tidak lengkap	
2.	Status Luaran	Memenuhi / Tidak	
3.	Bukti Status Luaran	Ada / Tidak	
4.	Bukti Luaran / File	Ada / Tidak	
5.	URL / Link Luaran	Dapat diakses menuju luaran/tidak	

PENELITIAN DANA INTERNAL UAD
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

A. DATA PENELITIAN

1. Identitas Penelitian

- a. NIY/NIP : 199008032022090111443897
- b. Nama Lengkap : Tira Alfiani Laariya, dr., MPH
- c. Judul : PROFIL KLINIS DAN NON KLINIS PASIEN GAGAL JANTUNG BERDASARKAN LAMA RAWAT INAP RUMAH SAKIT
- d. Lokasi Penelitian : PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan PKU Bantul
- e. Lama Penelitian : 10 Bulan
- f. Tanggal Mulai : 02 September 2024
- g. Tanggal Rencana Selesai : 30 Juni 2025

2. Skema Penelitian

- a. Skema Penelitian : Internal - Penelitian Dosen Pemula S2
- b. Jenis Riset : Dasar
- c. Tingkat Kesiapterapan Teknologi (TKT) : 2
- d. Tujuan Sosial Ekonomi (TSE) : 20.10-Medical and health sciences
- e. Bidang Kepakaran : Public Health and Health Services
- f. Bidang Fokus : Kesehatan, Obat, dan Pangan
- g. Tema Penelitian : Pengembangan ilmu kedokteran molekuler dan kesehatan masyarakat terhadap perjalanan communicable dan non- communicable disease
- h. Topik Penelitian : Analisis kebutuhan bidang kesehatan
- i. Renstra Penelitian : Program Studi
- j. Rumpun Ilmu : Kesehatan Masyarakat
- k. Pembimbing : Dewi Yuniasih, dr., M.Sc.

B. SUBSTANSI PENELITIAN

Data Mitra

- a. Nama Mitra :
- b. Alamat Mitra :

C. ANGGOTA PENELITIAN

1. Anggota Internal

- Nama Anggota Internal : 1. dr Mh Muflihatul Ulfa, MMR

2. Anggota Mahasiswa

- Nama Anggota Mahasiswa : 1. Ahmad Irfan Rizaldi (2200034069)
2. Pramestika Tri Fionandari (2200034066)
3. Muhammad Sentanu Purwawiranata (2200034065)
4. Nafis Asyam (2200034067)

3. Anggota Eksternal

- Nama Anggota Eksternal : -

LAPORAN AKHIR PENELITIAN

Ringkasan Penelitian, terdiri dari 250-500 kata, berisi: latar belakang penelitian, tujuan penelitian, tahapan metode penelitian, luaran yang ditargetkan, uraian TKT penelitian yang ditargetkan serta hasil penelitian yang diperoleh sesuai dengan tahun pelaksanaan penelitian.

RINGKASAN

Gagal jantung merupakan kondisi medis yang sering menyebabkan rawat inap dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Lama rawat inap dapat berhubungan dengan berbagai faktor klinis dan nonklinis, yang dapat mempengaruhi manajemen dan hasil perawatan pasien. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan gambaran klinis dan non-klinis pada pasien gagal jantung berdasarkan lama rawat inap mereka. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi perbedaan karakteristik klinis dan non-klinis pada pasien gagal jantung yang dirawat inap di rumah sakit, dengan fokus pada lama rawat inap. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif dan analitik retrospektif. Data dikumpulkan dari rekam medis pasien gagal jantung yang dirawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan PKU Muhammadiyah Bantul selama periode Januari 2018 hingga Desember 2023. Pasien dikelompokkan berdasarkan lama rawat inap: ≤ 7 hari dan > 7 hari. Variabel yang dianalisis mencakup karakteristik klinis (jumlah komorbid, gejala, luaran) dan karakteristik non-klinis (termasuk faktor usia, jenis kelamin, status pendidikan, kelas asuransi kesehatan, kelas perawatan). Luaran yang diharapkan adalah data registri dengan karakteristik klinis dan non klinis dari pasien gagal jantung yang menjalankan rawat inap di rumah sakit. Penelitian ini merupakan riset dasar dengan TKT 2 yang berorientasi pada formulasi konsep profil klinis dan non klinis pada penyakit gagal jantung. Penelitian yang berfokus pada profil non- klinis gagal jantung dapat memberikan informasi berharga untuk mengembangkan intervensi yang lebih efektif dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Data dari penelitian ini dapat digunakan untuk merancang program dukungan, edukasi, dan konseling yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik pasien dan keluarga. Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu pengambil kebijakan dalam mengalokasikan sumber daya kesehatan secara lebih efisien. Hasil penelitian menemukan rata-rata lama pasien rawat inap dengan gagal jantung di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah 4,9 hari, dan lama rawat inap tidak berbeda di antara jenis bangsal rumah sakit. Menurunkan lama rawat inap dapat meningkatkan efisiensi dan menurunkan keseluruhan biaya medis HF. Intervensi yang terintegrasi dengan jalur klinis dapat membantu menurunkan lama rawat inap yang tinggi

Kata kunci maksimal 5 kata kunci. Gunakan tanda baca titik koma (;) sebagai pemisah dan ditulis sesuai urutan abjad.

Kata Kunci: Gagal jantung; kelas perawatan; lama rawat inap; profil klinis

Hasil dan Pembahasan Penelitian, terdiri dari 1000-1500 kata, berisi: (i) kemajuan pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian, (ii) data yang diperoleh, (iii) hasil analisis data yang telah dilakukan, (iv) pembahasan hasil penelitian, serta

(v) luaran yang telah didapatkan. Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. **Penyajian data** dan **hasil penelitian** dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya serta didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

(i) kemajuan pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penelitian ini terlaksana pada lokasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan telah tersubmit ke Jurnal dengan SINTA 3.

(ii) data yang diperoleh

Tabel 1. Karakteristik Pasien Gagal Jantung

Category	Characteristic	Frequency	%
Year of admission	2021	54	27,6
	2022	50	25,5
	2023	59	30,1
	2024	33	16,8
Referral patient	Yes	47	24,0
	No	149	76,0
Age	18-45	22	11,2
	46-59	48	24,5
	>60	126	64,3
Gender	Male	117	59,7
	Female	79	40,3
	VIP	16	8,2
Type of ward	Class I	33	16,8
	Class II	37	18,9
	Class III	110	56,1
LOS	1 day	10	5,1
	2 days	23	11,7
	3 days	34	17,3
	4 days	40	20,4
	5 days	30	15,3
	6 days	23	11,7
	7 days	7	3,6
	8 days	6	3,1
	9 days	4	2,0
	10 days	7	3,6
	>10 days	12	6,1
Had national insurance	Yes	182	92,9
	No	14	7,1

Total	196	100%
-------	-----	------

(iii) hasil analisis data yang telah dilakukan

Table 2. Association of 2 Groups (Class III vs Non-Class III) of Hospital Ward and Length of Stay (LOS)

Group of Hospital Ward (%)	Type of hospital ward	LOS Mean ($\pm$ SD) Days	LOS (IQR) Days	p value
Class III (56.1%)	Class III	5.0 ($\pm$ 2,6)	4.0 (3.0)	0.171*
	VIP+Class I+Class II	4.8 ($\pm$ 3.3)	4.0 (3.0)	
	VIP	3.6 ($\pm$ 2.5)	3.00 (3.0)	
Non-Class III (43.9%)	Class I	5.9 ($\pm$ 3.8)	4.5 (6.25)	
	Class II	4.2 ($\pm$ 2.7)	4.0 (3.5)	
Total		4.9 ($\pm$ 2,9)	4,0 (3,0)	

*Kruskall-Wallis Test, statistical significance was defined as a p-value of ≤ 0.05 .

(iv) pembahasan hasil penelitian

Menurut penelitian ini, dibandingkan dengan penelitian lain yang dilakukan di Indonesia, rata-rata lama rawat inap pasien gagal jantung di tempat kami masih lebih pendek. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa pasien gagal jantung biasanya tinggal di rumah sakit selama 6 hari di RSAL Dr. Ramelan, 6,23 hari di RSUP DR. M DJAMIL, dan 8,8 hari di RS dr. Kariadi (RSDK) Semarang (1-3). Semakin sedikit waktu pasien berada di rumah sakit, dapat dikatakan semakin efektif dan efisien pelayanan rumah sakit tersebut (4). LOS, yang merupakan lamanya waktu pasien dirawat di rumah sakit untuk penyakit tertentu, merupakan ukuran penting dari efektivitas rumah sakit dan penggunaan sumber daya. Lama rawat inap di rumah sakit dapat meningkatkan risiko infeksi yang didapat di rumah sakit, tingkat hunian tempat tidur, dan biaya perawatan kesehatan (5).

Ada beberapa cara aktivitas penipuan dapat memengaruhi lama rawat inap pasien gagal jantung. Staf layanan kesehatan mungkin sengaja memperpanjang masa tinggal di rumah sakit untuk memaksimalkan penggantian biaya, terutama jika model pembayaran berdasarkan biaya layanan berlaku (6). Alur klinis dan manajemen kasus dikaitkan dengan masa tinggal di rumah sakit yang lebih pendek bagi pasien gagal jantung (7).

Studi kami menemukan bahwa mayoritas pasien telah berpartisipasi dalam Jaminan Kesehatan Nasional (92,9%), dan seperempat pasien berasal dari rujukan dari rumah sakit lain. Implementasi program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) atas cakupan kesehatan nasional merupakan langkah besar dalam menjamin akses yang adil bagi warga negaranya terhadap perawatan medis (8). JKN mengambil peran penting dalam memastikan akses ke layanan kesehatan yang terjangkau bagi semua warga negara, termasuk mereka yang mengalami gagal jantung. JKN menggunakan sistem rujukan berbasis kompetensi, yang berarti bahwa, kecuali jika terjadi keadaan darurat, pasien harus terlebih dahulu mencari perawatan di pusat perawatan primer sebelum dikirim ke rumah sakit atau klinik spesialis (9). Menjaga integritas JKN dan mencegah penipuan yang membahayakan efektivitas dan kualitas perawatan gagal jantung memerlukan sistem pengawasan dan penegakan yang kuat (10). Berdasarkan temuan kami, tidak ada perbedaan dalam LOS pasien rawat inap gagal jantung di kelas III dan non-kelas III. Pasien di berbagai kelas bangsal memiliki akses ke sumber daya yang mencakup lebih dari sekadar perawatan medis, tetapi juga mencakup berbagai aspek pengaturan perawatan mereka. Kamar pribadi, diet khusus, dan akses ke fasilitas rekreasi hanyalah beberapa fasilitas yang sering ditawarkan bangsal kelas atas untuk meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan pasien. Pasien dikategorikan menurut kelas bangsal, yang menciptakan jaringan variabel rumit yang dapat memperpendek atau memperpanjang masa tinggal mereka di rumah sakit. Di bangsal kelas atas, peningkatan kemampuan pemantauan dan akses instan ke perawatan medis khusus dapat menghasilkan rencana perawatan yang lebih efisien dan diagnosis yang lebih cepat, yang akan memperpendek lama tinggal secara keseluruhan. Komponen kamar pasien yang baik dan pemikiran tentang potensi persahabatan disepakati secara umum, yang mana peningkatan kualitas lingkungan dalam ruangan dapat mempercepat pemulihan pasien, menurunkan tingkat stres, memperpendek masa tinggal di rumah sakit, dan meningkatkan efisiensi staf dalam memberikan perawatan (11,12). Secara umum disepakati bahwa peningkatan kualitas lingkungan dalam ruangan dapat mempercepat pemulihan pasien, menurunkan tingkat stres, memperpendek masa rawat inap di rumah sakit, dan meningkatkan efisiensi staf dalam memberikan perawatan (13).

Menyelidiki hubungan antara kelas bangsal dan lama rawat inap pada pasien gagal jantung di Indonesia sangat penting untuk mengidentifikasi kesenjangan dan mengoptimalkan pemberian layanan kesehatan. Informasi ini dapat membantu mengalokasikan sumber daya rumah sakit secara lebih efisien (14). Dengan menentukan penyebab utama LOS yang lama di bangsal kelas bawah dan kelas atas, sistem layanan kesehatan dapat meningkatkan hasil pasien, mengurangi dana layanan kesehatan, dan meningkatkan efisiensi pemberian layanan secara keseluruhan (15).

Menurut penelusuran pustaka penulis, studi retrospektif ini adalah yang pertama kali menjelaskan LOS dan jenis bangsal rumah sakit di antara pasien gagal jantung yang dirawat di rumah sakit di Indonesia. Studi ini bukan tanpa keterbatasan. Pertama, ukuran sampel dalam studi ini lebih kecil daripada studi lainnya, yang berarti bahwa hubungan mungkin tidak diperhatikan. Kedua, hanya satu tempat yang digunakan untuk melakukan studi ini. Kemudian, ada kemungkinan bahwa kapasitas rumah sakit, pola praktik klinis, dan dokter akan memengaruhi lamanya waktu tinggal (LOS). Akibatnya, generalisasi hasil mungkin terbatas.

(v) luaran yang telah didapatkan.

Luaran tersubmit ke Jurnal terindeks SINTA 3 per 1 Juli 2025, dan telah memasuki proses *review* per 9 Juli 2025 sampai dengan 2 Agustus 2025.

Status luaran berisi **identitas** dan **status ketercapaian setiap luaran wajib** dan **luaran tambahan** (jika ada) yang dijanjikan. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan **bukti kemajuan** ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta **lampirkan bukti dokumen** ketercapaian luaran wajib, luaran tambahan (jika ada) dan bukti hasil cek plagiarisme untuk karya tulis ilmiah (similaritas 25%).

STATUS LUARAN

Submit ke jurnal terindeks SINTA 3

<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/author/submit/1>

Luaran tersubmit ke Jurnal terindeks SINTA 3 per 1 Juli 2025, dan telah memasuki proses *review* per 9 Juli 2025 sampai dengan 2 Agustus 2025.

Peran Mitra berupa **realisasi kerjasama** dan **kontribusi Mitra** baik *in-kind* maupun *in-cash* (untuk Penelitian Terapan dan Pengembangan). **Bukti pendukung** realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra **dilaporkan** sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. **Lampirkan bukti dokumen** realisasi kerjasama dengan Mitra.

PERAN MITRA

Tidak Ada

Kendala Pelaksanaan Penelitian berisi **kesulitan** atau **hambatan** yang dihadapi selama melakukan penelitian dan mencapai luaran yang dijanjikan, termasuk **penjelasan jika** pelaksanaan penelitian dan luaran penelitian **tidak sesuai** dengan yang direncanakan atau dijanjikan.

KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN

Pengambilan data di PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta dibatasi oleh waktu karena setiap hari hanya dibatasi 2 orang peneliti yang mengambil data dan adanya ketentuan jam 08.00-12.00 atau 12.00-16.00. Pengurusan izin penelitian di PKU Muhammadiyah Bantul terkendala oleh keterbatasan waktu peneliti untuk mengurus izin tersebut karena harus dilakukan di jam kerja dan antara Senin-Jumat.

Rencana Tindak Lanjut Penelitian berisi uraian rencana tindak lanjut penelitian selanjutnya dengan melihat hasil penelitian yang telah diperoleh. Jika ada target yang belum diselesaikan pada akhir tahun pelaksanaan penelitian, pada bagian ini dapat dituliskan rencana penyelesaian target yang belum tercapai tersebut.

RENCANA TINDAK LANJUT PENELITIAN

Memantau OJS dari Jurnal yang dituju dan melakukan revisi berdasarkan peer -review sampai dengan jurnal accepted.

Daftar Pustaka disusun dan ditulis **berdasarkan sistem nomor** sesuai dengan urutan pengutipan. **Hanya pustaka yang disitasi/diacu** pada laporan kemajuan saja yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 Sobirin MA, Yanto KK, Herry Y, Rifqi S, Tsutsui H. The Comparison of Clinical Characteristics of Acute Decompensated Heart Failure Patients between JCARE-CARD Japan and dr. Kariadi Hospital Registry. *J Kedokt Diponegoro (Diponegoro Med Journal)*. 2023;12(3):167–72.
2. Syaoqi M, Andri A, Krevani CK, Syukri M. Factors that influence the length of hospitalization for acute heart failure patients in RSUP Dr. M Djamil. *J Profesi Med J Kedokt dan Kesehat*. 2020;14(1):18–21.
3. Sud M, Yu B, Wijeyesundera HC, Austin PC, Ko DT, Braga J, et al. Associations Between Short or Long Length of Stay and 30-Day Readmission and Mortality in Hospitalized Patients With Heart Failure. *JACC Hear Fail*. 2017;5(8):578–88.
4. Oktadiana I, Oetari, Andayani. Kesesuaian Biaya Riil Terhadap Tarif INA-CBGS pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali Tahun 2017. *J Farm Indones*. 2019;16(Vol 16 No 2 (2019): Jurnal Farmasi Indonesia):105–17.
5. Li Y, Hall T, Razak F, Verma A, Chignell M, Wang L. Using interpretable survival analysis to assess hospital length of stay. *BMC Health Serv Res*. 2025;25(1).
6. Stowell NF, Schmidt M, Wadlinger N. Healthcare fraud under the microscope: improving its prevention. *J Financ Crime*. 2018;25(4):1039–61.
7. Mehmood Siddique S, Tipton K, Leas BS, Greysen R, Mull NK, Lane-Fall M, et al. Interventions to Reduce Hospital Length of Stay in High-risk Populations A Systematic Review. *JAMA Netw Open*. 2021;4(9):E2125846.
8. Kurniawan A, Tamtomo D, Murti B. Evaluation of Community Health Center Management Information System (SIMPUS), Primary Care (P Care), and Bridging Data System in Sukoharjo District. *J Heal Policy Manag*. 2017;02(02):157–64.
9. Harahap NC, Handayani PW, Hidayanto AN. Integrated Personal Health Record in Indonesia: Design Science Research Study. *JMIR Med Informatics*. 2023;11:1–25.
10. Anggraeni R, Marzuki DS, Mangilep AU, Irwandy, Rizki F, Basman MH, et al. The evaluation of national health assurance governance program in Makassar City and Gowa District of South Sulawesi Province. *Enfermería Clínica [Internet]*. 2020;30:17–20. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120303466>
11. Jamshidi S, Parker JS, Hashemi S. The effects of environmental factors on the patient outcomes in hospital environments: A review of literature. *Front Archit Res [Internet]*. 2020;9(2):249–63. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.foar.2019.10.001>
12. Uchino H, Wong EG, Khwaja K, Grushka J. Understanding hospital length of stay in trauma laparotomy patients: a National Trauma Database Study. *Trauma Surg Acute Care Open*. 2025;10(1):1–10.
13. Ackley A, Olanrewaju OI, Oyefusi ON, Enegbuma WI, Olaoye TS, Ehimatie AE, et al. Indoor environmental quality (IEQ) in healthcare facilities: A systematic literature review and gap analysis. *J Build Eng [Internet]*. 2024;86(February):108787. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jobe.2024.1087>
14. Doctoroff L, Herzig SJ. Predicting patients at risk for prolonged hospital stays. *Med Care*. 2020;58(9):778–84.

15. Adlington K, Brown J, Ralph L, Clarke A, Bhoyroo T, Henderson M, et al. Better care: Reducing length of stay and bed occupancy on an older adult psychiatric ward. *BMJ Open Qual.* 2018;7(4):1–7.

LAMPIRAN-LAMPIRAN:

- a. Luaran wajib penelitian dan status capaiannya
Submit ke Jurnal Terindeks SINTA 3
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/author/index>

The screenshot shows the website of JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO (DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL). The header includes the e-ISSN: 2540-8844 and the journal's name in Indonesian and English. The navigation bar has links for Home, About, People, Submissions, Issue, and Announcements. The main content area is titled "Active Submissions" and shows a table of active submissions. The table has columns for ID, DD-MM-YYYY Submit, Sec, Authors, Title, and Status. One submission is listed with ID 52649, dated 03-07-2025, in the ART section, authored by Laariya, Ulfa, Maliki, with the title "Association Between the Type of Hospital Ward and Length...", and a status of "Awaiting assignment". The footer includes a Creative Commons license notice and a link to "Open Journal Systems".

ID	DD-MM-YYYY Submit	Sec	Authors	Title	Status
52649	03-07-2025	ART	Laariya, Ulfa, Maliki	Association Between the Type of Hospital Ward and Length...	Awaiting assignment

- b. Luaran tambahan penelitian dan status capaiannya, jika ada!
Tidak Ada
- c. Hasil cek plagiarisme maksimal 25% (untuk karya tulis ilmiah)

ard_and_Length_of_Stay_LOS_of_Inpatients_with_Heart_Failu...

ORIGINALITY REPORT

14%	10%	8%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.upnvj.ac.id Internet Source	1 %
2	Submitted to AUT University Student Paper	1 %
3	pmc.ncbi.nlm.nih.gov Internet Source	1 %
4	Aashi Singh Bhadouria, Ranjeet Kumar Singh. "Machine learning model for healthcare investments predicting the length of stay in a hospital & mortality rate", Multimedia Tools and Applications, 2023 Publication	1 %
5	www.mdpi.com Internet Source	1 %
6	bestjournal.untad.ac.id Internet Source	1 %
7	repository.unhas.ac.id Internet Source	1 %
8	journal2.uad.ac.id Internet Source	1 %

d. *Logbook* / Catatan Harian (diinput dan diunduh dari portal)

Log Book					
TAMBAH LOG BOOK					
No	Tanggal	Kegiatan	Catatan	File Bukti	Aksi
1	30 Juni 2025 - 16:00:00	submit publikasi			✎ 🗑
2	26 Juni 2025 - 09:00:00	draft publikasi			✎ 🗑
3	17 Juni 2025 - 13:00:00	draft laporan akhir			✎ 🗑
4	04 Juni 2025 - 09:00:00	analisis data			✎ 🗑
5	30 Mei 2025 - 09:00:00	analisis data			✎ 🗑
6	12 Mei 2025 - 09:00:00	analisis data			✎ 🗑
7	28 April 2025 - 07:15:00	rekapitulasi data			✎ 🗑
8	14 April 2025 - 07:15:00	Pengambilan Data			✎ 🗑
9	07 April 2025 - 07:15:00	Pengambilan Data			✎ 🗑
10	27 Maret 2025 - 07:15:00	Pengambilan Data			✎ 🗑
11	25 Maret 2025 - 07:15:00	Pengambilan Data	ambil data		✎ 🗑
12	13 Januari 2025 - 06:45:00	Pengambilan Data			✎ 🗑
13	23 Desember 2024 - 12:30:00	Pengambilan Data			✎ 🗑
14	19 Desember 2024 - 13:00:00	Pengambilan Data			✎ 🗑
15	11 Desember 2024 - 14:00:00	Pengambilan Data			✎ 🗑
16	06 Desember 2024 - 08:25:00	Pengambilan Data			✎ 🗑
17	18 Oktober 2024 - 09:10:00	Pengajuan Ijin Penelitian di PKU Kota			✎ 🗑
18	07 Oktober 2024 - 09:10:00	Pengajuan EC ke PKU Kota			✎ 🗑
19	13 September 2024 - 11:15:00	Pengajuan Ethical Clearance ke KEP UAD			✎ 🗑

e. Laporan penggunaan dana penelitian / SPTB

 **LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN
KEPADA MASYARAKAT**

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB BELANJA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Tira Alfiani Laariga, M.P.H
Judul Penelitian : Profil Klinis dan Non Klinis Pasien Gangguan Berdaskan Lama
Nomor Kontrak : PDP-042/SP3/LPPM-UAB/IX/2020
Dana penelitian : Rp 7.486.000

Dengan ini menyatakan bahwa biaya kegiatan penelitian tersebut di atas digunakan untuk pos-pos pembelanjaan sebagai berikut.

No	Uraian Pengeluaran	Jumlah (Rp)
1.	Bahan (ATK, material/bahan penelitian, dll.)	2.000.000
2.	Pengumpulan Data (Penggandaan angket, FGD, transport responden, dll.)	500.000
3.	Analisis Data (Biaya uji lab., biaya analisis data, dll.)	500.000
4.	Pelaporan dan Luaran Penelitian (Penyusunan laporan dan luaran, biaya translate ke bahasa asing, biaya submit, biaya pendaftaran HKI, dll.)	1.250.000
5.	Lain-lain (HR tim peneliti dan pembantu lapangan)	0
	Jumlah Pengeluaran (Rp)	4.250.000
	Sisa Anggaran (Rp)	3.236.000

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Yogyakarta, 2 AGUSTUS 2020


TIRA ALFANI LAARIGA

UAD Kampus II Unit B
Jalan Pramuka 5F, Pandeyan, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55161

Telp. (0274) 563515, 511830
Email: lppm@uad.ac.id

f. Bukti pembimbingan (khusus skema PDP)

FORM PEMBIMBINGAN

SKEMA PENELITIAN DOSEN PEMULA (PDP)

PENELITIAN DANA INTERNAL UAD TAHUN AKADEMIK

2021/2022

Nama Peneliti : dr. Tira Alfiani Laariya, M.P.H
Judul Penelitian : PROFIL KLINIS DAN NON KLINIS PASIEN GAGAL JANTUNG
BERDASARKAN LAMA RAWAT INAP RUMAH SAKIT
Pembimbing : dr. Dewi Yuniasih M.Sc

No	Tanggal	Materi dan Uraian Ringkas Pembimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
	1 Oktober 2024	Penyusunan Dokumen Pengajuan Ethical Celarance	
	31 Desember 2025	Pengumpulan Data	
	30 Januari 2025	Analisis data deskriptif dan analitik	

	20 Juni 2025	Konsultasi draft publikasi	
	29 Juni 2025	Konsultasi draft publikasi	

Yogyakarta, 30 Juni 2025

Pembimbing,

Peneliti,



dr. Dewi Yuniasih M.Sc



dr. Tira Alfiani Laariya, M.P.H