

## **FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI WAKTU PELAYANAN IGD Di RSUD Dr. HARYOTO LUMAJANG**

**Arifan Alqodri<sup>1</sup>, Widya Addiarto<sup>2</sup>, Dodik Hartono<sup>3</sup>**

<sup>123</sup> Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Probolinggo  
Email Korespondensi: [arifanalqodri@gmail.com](mailto:arifanalqodri@gmail.com)

---

### **ABSTRAK**

Manajemen Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan pertahanan garis depan dalam sistem pelayanan kesehatan, baik untuk kejadian sehari-hari atau pasien yang mengalami dan membutuhkan perawatan gawat darurat bencana. IGD memiliki peran yang sangat penting dalam menanggulangi berbagai kondisi darurat yang membutuhkan penanganan cepat dan tepat. Waktu pelayanan yang memanjang dapat memperburuk kondisi pasien sehingga berdampak negatif bagi pasien maupun petugas, serta memperlambat pelayanan pasien di IGD. Dalam situasi darurat, keterlambatan penanganan bisa berakibat fatal, sehingga efisiensi waktu sangat diperlukan. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi waktu pelayanan IGD di RSUD dr. Haryoto Lumajang. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif menggunakan metode pengumpulan data secara cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke IGD, yang mencapai jumlah 1500 pasien per bulan, dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 93 pasien yang diambil menggunakan metode Accidental Sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dilakukan uji chi-square test untuk mengidentifikasi keterkaitan antara variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh faktor-faktor memiliki hubungan dengan waktu pelayanan di IGD, dengan kategori pelayanan yang diwakili oleh 64 responden (68.8%). Hasil uji analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai  $p \leq 0,001$  dengan tingkat signifikan 0,05 ( $p\text{-value} = 0,001 \leq 0,05$ ), yang berarti ada hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang mempengaruhi waktu pelayanan di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang. Seluruh proses yang terjadi di dalam IGD harus ditingkatkan lebih baik, karena IGD memang diperuntukan untuk pasien gawat darurat sehingga tatalaksana di IGD berjalan lancar dan kondusif. Dengan meningkatkan pelayanan IGD, diharapkan mampu menerima pasien dalam kondisi apapun, agar fungsi IGD berjalan sebagaimana mestinya. Upaya modernisasi juga diperlukan, sehingga IGD tidak hanya menjadi kamar terima, tetapi mampu memberikan pelayanan yang optimal sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku, dengan respons cepat terhadap segala situasi darurat yang mungkin terjadi.

**Kata kunci** : Instalasi Gawat Darurat, Waktu Pelayanan, Faktor Internal & Eksternal

---

## ABSTRACT

*The Emergency Department (ED) is the frontline defense in the healthcare system, serving both routine emergencies and patients in need of urgent care during disasters. The ED plays a critical role in addressing various emergency conditions that require swift and accurate intervention. Extended service times can worsen patients' conditions, negatively impacting both patients and staff, and slowing down overall service in the ED. In emergency situations, delays in treatment can be fatal, making time efficiency crucial. This study aims to identify the factors influencing service times in the ED of RSUD Dr. Haryoto Lumajang. This research uses a descriptive design with a cross-sectional data collection method. The study population consists of all patients visiting the ED, totaling approximately 1,500 patients per month, with a sample size of 93 patients selected using the accidental sampling method. Data collection was conducted through questionnaires, and the chi-square test was used to identify relationships between variables. The results show that all factors are significantly related to service times in the ED, with 64 respondents (68.8%) representing the service category. The chi-square analysis revealed a  $p$ -value  $\leq 0.001$  with a significance level of 0.05 ( $p$ -value =  $0.001 \leq 0.05$ ), indicating a significant relationship between the factors affecting service times in the ED of RSUD Dr. Haryoto Lumajang. It is essential to improve all processes within the ED, as it is specifically designed for emergency patients. By enhancing service efficiency, the ED can be better equipped to handle patients in any condition, ensuring that it functions as intended. Modernization efforts are also necessary, allowing the ED not only to serve as a reception area but also to provide optimal care in accordance with current health standards, with a rapid response to any emergency situations that may arise.*

**Keywords:** *Emergency Department (ED), Service time, Internal & External Factors*

## PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah pertahanan garis depan dalam sistem pelayanan kesehatan, baik untuk kejadian sehari-hari dan dalam kondisi terjadinya bencana (Nhdh et al., 2021). Sebagai layanan terpenting dan esensial yang menjadi titik kontak pertama bagi rumah sakit, IGD memberikan pelayanan pada semua pasien yang mengalami atau membutuhkan perawatan gawat darurat (El-Guindy et al., 2021). Kecepatan dan ketepatan waktu telah menjadi prinsip pelayanan gawat darurat (Deli et al., 2020). Waktu telah dianggap sebagai faktor penting untuk mengukur kualitas dari pelayanan gawat darurat (Habibi et al., 2023). Namun peningkatan jumlah pasien gawat darurat dan kurangnya ketersediaan sumber daya dapat menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama (Deli et al., 2020). Berbagai penyakit dan kondisi pasien, serta tingginya angka kunjungan yang datang pada pelayanan gawat darurat secara bersamaan menyebabkan ruang gawat darurat menjadi padat. Kepadatan ini disebabkan permintaan layanan yang melampaui kapasitas IGD untuk memberikan layanan berkualitas dalam waktu yang tepat (Rhee dan Klompas, 2022). Waktu tunggu pasien IGD diartikan sebagai waktu yang di perlukan pasien selama berada di ruang Instalasi gawat darurat (IGD). Mulai pasien datang ke IGD sampai pasien dinyatakan pulang untuk berobat rawat jalan, rawat inap, pindah ke ruang intensif atau meninggal dunia. Waktu pelayanan IGD menjadi faktor crucial dalam membantu mencari penyebab keterlambatan pemberian tindakan dan lamanya waktu tinggal pasien di IGD (Novita et al., 2023). Oleh karena itu, masa tinggal yang terlalu lama menyebabkan penundaan layanan lebih lanjut dan mengakibatkan lingkaran setan. Waktu tunggu yang lama tidak hanya menurunkan kualitas layanan tetapi juga meningkatkan efek samping seperti peningkatan komplikasi dan kematian (Siamisang et al., 2020).

Data kunjungan seluruh IGD di Amerika Serikat menunjukkan pada tahun 2018 adalah 143 Juta pengunjung (Departemen of State Health Services, 2017). Jumlah kunjungan pasien gawat darurat di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 11.650.239 orang (13,17% dari total jumlah kunjungan). Jumlah kunjungan darurat pada tahun 2014 sebanyak 14.402.250 orang (13,5% dari seluruh kunjungan rumah sakit umum), dimana 12% kunjungan daruratnya dilakukan di rumah sakit rujukan. Pada tahun 2016, jumlah kunjungan IGD meningkat sebanyak 18.250.250 orang (13,1% dari total jumlah kunjungan). Jumlah yang besar ini kemudian memerlukan perhatian yang besar dalam pelayanan pasien gawat darurat (Tuwankotta, 2022). Jumlah kunjungan ini terjadi peningkatan, di IGD RS di Indonesia pada tahun 2017 terhitung 562.281 pengunjung. Data Rumah Sakit di Jakarta memiliki jumlah kunjungan ke IGD >50.000 pasien per tahun (Tamasoleng et al., 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019, Indonesia merupakan salah satu negara di ASEAN dengan akumulasi kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat yang tinggi. Data menunjukkan jumlah pasien yang berkunjung ke Instalasi Gawat Darurat mencapai 4.402.205 pasien pada tahun 2017. Angka tersebut merupakan akumulasi dari 12% kunjungan Instalasi Gawat Darurat yang berasal dari rujukan RSU yaitu 1.033 unit dan 1.319 unit RS lainnya. Kemudian, pada tahun 2018, di Jawa Timur terdapat kunjungan pasien ke RS sebanyak 8.201.606 kasus Pasien (Deviantony et al., 2019). Sedangkan selama pandemi jumlah kunjungan pasien IGD di Indonesia meningkat menjadi 15.786.974 pasien (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, diketahui dari rekam medis pasien trauma center RSUD Dr. Soetomo Surabaya bahwa sekitar 47,2% berada di IGD lebih dari 6 jam, dimana 28,1% menunggu lebih dari 12 jam dan 5,1% meninggal selama itu. jangk waktu tambahan yang tidak bisa dihindari (Ismail, 2017). Kusumawati dkk 2019, juga menemukan LOS yang panjang di IGD RSUD Yogyakarta. Persentase kunjungan darurat dalam waktu 4 jam sebesar 39,6%, 5-8 jam, dan 9-24 jam (29%), serta 3% pasien menginap lebih dari 24 jam. Demikian pula dalam penelitian Abdul Wahab et al., 2021 menjelaskan rata-rata waktu tunggu pasien (Duration of Stay) terdapat 49 orang (54,4%) menemukan 6 jam, 41 orang (45,6%) menemukan  $\geq 6$  jam. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2024 di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang, ditemukan pada data rekam medis kunjungan IGD pada tahun 2022 sebanyak 18028 pasien (rata-rata 49 kunjungan perhari) dan meningkat di tahun 2023 sebanyak 19701 pasien (rata-rata 53 kunjungan perhari). Dengan total pasien yang mengalami perpanjangan WAKTU PELAYANAN untuk triage merah/ tingkat keparahan level 1 >6 jam sebanyak 1638 orang (8.3%) dari 19701, lebih >2 jam untuk pasien dengan triage kuning dan hijau/ keparahan level 2 dan 3 pasien IGD yang dirawat dan rawat jalan sebanyak 8.670 orang (48%) dan 1,5% meninggal dalam rentang waktu perawatan di IGD. Kejadian ini melebihi standar pada indikator mutu pelayanan IGD yang telah ditetapkan di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang bahwa waktu paling lama rawat inap di igd atau di sebut dengan waktu pelayanan pasien di IGD tidak lebih dari 6 jam untuk pasien triage merah/ tingkat keparahan level 1 dan pasien dengan triage kuning dan hijau/ keparahan level 2 dan 3 tidak lebih dari 2 jam

Meningkatnya kunjungan di IGD menyebabkan fenomena overcrowding (kepadatan pasien) yang berujung pada permasalahan kedaruratan nasional dan internasional (Alemu et al., 2019). Kepadatan ruang gawat darurat didefinisikan sebagai situasi di mana permintaan layanan darurat melebihi kemampuan departemen untuk memberikan layanan berkualitas pada waktu yang tepat. Kepadatan kunjungan ini ditandai dengan ketidakseimbangan antara pasokan dan permintaan (Lindner & Woitok, 2020). Di IGD, peningkatan permintaan perawatan terhadap prosedur yang kompleks mengakibatkan lamanya waktu tunggu pasien dan lamanya rawat inap di IGD. Lama rawat pasien IGD (LOS) merupakan waktu yang diperlukan untuk mengukur pasien IGD sejak pasien datang hingga pasien dipindahkan ke unit atau ruangan lain (Alemu et al., 2019) atau bisa juga di sebut dengan waktu pelayanan di IGD. Dan di setiap alur

igd juga bisa menyebabkan terjadinya waktu tunggu. Pasien yang tiba di IGD akan melalui proses triage/ seleksi. Pasien mendapat pelayanan sesuai tingkat keparahan/ kondisinya (merah, kuning, hijau atau hitam) (Puspitasari et al., 2021). Selama proses atau setelah triage, kerabat/ penanggung jawab pasien akan diarahkan untuk melakukan pendaftaran identitas pasien (Saidah dan Setyaningrum, 2020). Ketika pasien dilayani oleh dokter dan perawat di ruang gawat darurat. Untuk diagnosis dan pengobatan, dokter yang merawat melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang (laboratorium, radiologi, dll). Pelayanan di ruang gawat darurat juga didukung oleh dokter spesialis lengkap yang siap sedia sepanjang waktu. Setelah mendapat pelayanan gawat darurat.

Beberapa penelitian menemukan bahwa kualitas layanan menurun secara signifikan seiring dengan lamanya rawat inap pasien ketika waktu antara penilaian dan pengobatan lebih lama dari yang seharusnya (Lindner & Woitok, 2020). Menurut penelitian, waktu pelayanan di EMS juga mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan EMS. Siti dkk, 2019 menunjukkan bahwa mayoritas (62,5%) responden yang menunggu dalam jangka waktu lama merasa tidak puas dengan layanan darurat. Menurut Novita dkk, 2023 Waktu tunggu yang memanjang dapat memperburuk kondisi pasien sehingga berdampak negatif bagi pasien maupun petugas, juga bisa menyebabkan antrian pasien dan memperlambat alur pelayanan pasien di IGD. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti panjangnya prosedur pelayanan pasien yang dilakukan seperti registrasi, triase, pemeriksaan penunjang, terapi medikasi, penempatan ruangan, sumber daya yang terbatas dan adanya pasien transisi, yaitu pasien yang tidak dapat pindah ke rawat inap karena tidak tersedianya ruangan dan tempat tidur akibat terbatasnya jumlah tempat tidur rumah sakit sehingga pasien harus menunggu di IGD dan menyebabkan memanjangnya waktu perawatan pasien di IGD. Menurut Pitangi dkk. (2016) menemukan bahwa berkonsultasi dengan dokter spesialis untuk memutuskan pengobatan pasien lebih lanjut merupakan penyebab kerugian jangka panjang. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa waktu tunggu dipengaruhi oleh ketersediaan tempat tidur, tingkat keparahan, konsultasi dokter spesialis dan kebutuhan rawat inap (Kusumawati et al., 2019).

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif menggunakan metode pengumpulan data secara cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke IGD, yang mencapai jumlah 1500 pasien per bulan, dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 93 pasien yang diambil menggunakan metode Accidental Sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dilakukan uji chi-square test untuk mengidentifikasi keterkaitan antara variabel.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr Haryoto Lumajang

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
20-30 tahun	28	30,1%
31-40 tahun	30	32,2%
41-50 tahun	15	16,1%
51-60 tahun	8	8,6%
≥ 60 tahun	12	13%
Total	93	100%

<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	45	48,3%
Perempuan	48	51,7%
Total	93	100%
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	27	29 %
Petani	23	24,7 %
Pedagang	14	15 %
ASN	12	13 %
Wiraswasta	17	18,3 %
Total	93	100%
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	14	15%
SD/ sederajat	27	29%
SMP/ sederajat	21	22,6%
SMA/ sederajat	19	10,4%
PT	12	13%
Total	93	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Diketahui bahwa dari 93 responden, sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 48 responden (51.7%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 45 responden (48.3%). diketahui bahwa dari 93 responden, sebagian besar usia responden adalah 31-40 tahun sebanyak 30 responden (32.2%) dan sebagian kecil adalah usia 51-60 tahun sebanyak 8 responden (8.6%). diketahui bahwa dari 93 responden yang diteliti sebagian besar Pendidikan SD sebanyak 27 responden (29%) dan sebagian kecil pendidikan perguruan tinggi sebanyak 12 responden (13%) dapat diketahui bahwa dari 93 responden yang diteliti sebagian besar Tidak bekerja / Ibu rumah tangga sebanyak 27 responden (29%) dan sebagian kecil 12 responden (18.2%) sebagai ASN.

Tabel 2 Identifikasi Waktu Pendaftaran IGD di RSUD dr Haryoto Lumajang

Waktu Pendaftaran IGD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sesuai	39	42
Sesuai	54	58
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa dari 93 responden yang diteliti, Sebagian besar waktu tunggu pendaftaran IGD sesuai yaitu sebanyak 54 responden (58%) sedangkan Sebagian kecil waktu tunggu pendaftaran IGD yang tidak sesuai adalah sebanyak 39 responden (42%).  
Tabel 3 Identifikasi Waktu Triage IGD di RSUD dr Haryoto Lumajang.

Waktu triage	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sesuai	10	10.7
Sesuai	83	89.3
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian Tahun 2024

Dapat diketahui bahwa dari 93 responden yang diteliti, Sebagian besar waktu triage di IGD yang sesuai yaitu sebanyak 83 responden (89.3%). sedangkan Sebagian kecil waktu triage di IGD yang tidak sesuai adalah sebanyak 10 responden (10.7%).

Tabel 4. Identifikasi Waktu Pemeriksaan Laboratorium IGD di RSUD dr Haryoto Lumajang

Waktu Tunggu	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Sesuai	42	45,2%
Sesuai	51	54,8%
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 93 responden yang diteliti, Sebagian besar waktu hasil pemeriksaan laboratorium di IGD yang sesuai yaitu sebanyak 51 responden (54.8%) sedangkan Sebagian kecil waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium di IGD yang tidak sesuai adalah sebanyak 42 responden (45.2%).

Tabel 5 identifikasi Waktu Pemeriksaan Radiologi IGD di RSUD dr Haryoto Lumajang

Waktu Tunggu	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Sesuai	18	19,4%
Sesuai	75	80,6%
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Dapat diketahui bahwa dari responden yang diteliti, Sebagian besar waktu hasil pemeriksaan radiologi IGD yang sesuai yaitu 50 sebanyak 75 responden (80.6%) sedangkan Sebagian kecil waktu hasil pemeriksaan radiologi yang tidak sesuai adalah sebanyak 18 responden (19.4%)

Tabel 6 identifikasi Waktu Konsul Dokter IGD di RSUD dr Haryoto Lumajang

Waktu Tunggu	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Sesuai	19	24%
Sesuai	74	76%
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Dapat diketahui bahwa dari 93 responden yang diteliti, Sebagian besar waktu konsul dokter spesialis yang sesuai yaitu sebanyak 74 responden (76%) sedangkan Sebagian kecil waktu konsul dokter spesialis yang tidak sesuai adalah sebanyak 19 responden (24%).

Tabel 5 identifikasi Waktu Pasien Pindah Ke Rawat Inap di RSUD dr Haryoto Lumajang

Waktu Tunggu	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Sesuai	55	59,2%
Sesuai	38	40,8%
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100%</b>

Dapat diketahui bahwa dari 93 responden yang diteliti, Sebagian besar waktu pasien dipindah ke rawat inap tidak sesuai yaitu sebanyak 55 responden (59.2%) sedangkan Sebagian kecil besar waktu tunggu pasien dipindah ke rawat inap yang sudah sesuai adalah sebanyak 38 responden (40.8%).

Tabel 6 *Crosstabulation* Hubungan Waktu Pendaftaran IGD drngan waktu Pelayanan

Waktu pendaftaran	Waktu Pelayanan				Total		Nilai <i>p</i>
	Tidak sesuai		Sesuai		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Sesuai	21	53.8	18	46.2	39	100	<0,001
Sesuai	8	16.8	46	85.2	54	100	
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian Tahun 2024

Setelah dilakukan tabulasi silang antara Hubungan waktu tunggu pendaftaran IGD dengan waktu pelayanan IGD di RSUD dr. Haryoto Lumajang dapat diketahui bahwa dari 93 responden yang diteliti, waktu pendaftaran dengan waktu pelayanan IGD yang sesuai sebanyak 54 responden (58%), sedangkan waktu pendaftaran dengan waktu pelayanan di IGD yang tidak sesuai sebanyak 39 responden (42%), Hasil Analisa data dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh hasil  $P\text{value} = < \alpha$  dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan waktu tunggu pendaftaran IGD dengan waktu pelayanan IGD di RSUD dr. Haryoto Lumajang.

Hubungan Waktu Triage IGD Dengan Waktu Pelayanan IGD di RSUD dr. Haryoto Lumajang

Waktu Triage	Waktu Pelayanan				Total		Nilai <i>p</i>
	Tidak sesuai		Sesuai		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Sesuai	10	100	0	0	10	100	<0,001
Sesuai	19	22.9	64	77.1	83	100	
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>31.2</b>	<b>64</b>	<b>68.8</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>	

setelah dilakukan tabulasi silang antara Hubungan waktu Triage IGD dengan waktu pelayanan IGD di RSUD dr. Haryoto Lumajang dapat diketahui bahwa dari 93 responden yang diteliti, waktu triage dengan waktu pelayanan yang sesuai sebanyak 83 responden (89.2%), sedangkan waktu triage dengan waktu pelayanan yang tidak sesuai sebanyak 10 responden (10.8%). Hasil Analisa data dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh hasil  $P\text{value} =$

<0,001 dengan  $\alpha = 0,05$ , sehingga Pvalue <  $\alpha$  dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan waktu triage IGD dengan waktu pelayanan IGD di RSUD dr. Haryoto Lumajang.

#### Analisis Pemodelan Multivariat Regresi Logistik Ganda Subvariabel Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Pelayanan IGD

Subvariabel	B	S.E	Wald	Pvalue	Exp(B)	CI 95%
Waktu pendaftaran	2.344	0.211	3,072	<0.001	3,867	1,545 – 9,674
Waktu triage	1,539	0.614	6,280	<0.001	4.659	1,398 — 15,525
Waktu hasil laborat	1.245	0.485	6,577	<0.001	3.473	1,341 – 8.993
Waktu hasil radiologi	1,539	0.614	6,280	<0.019	4.659	1,398 — 15,525
Waktu konsul spesialis	3.232	0.995	10,553	<0,001	10.419	1.545 – 9.675
Waktu pindah rawat inap	2.587	0.698	11.671	0.005	13.287	3.383 — 12.183

Sumber : Data Primer Kuesioner Penelitian Tahun 2024

Dapat disimpulkan bahwa dari keseluruhan variabel independen yang diduga berhubungan dengan waktu pelayanan di IGD RSUD dr Haryoto Lumajang, karena semua variabel memiliki nilai P-value lebih kecil dari taraf signifikansi ( $\alpha = 0.05$ ), maka model yang dibentuk dapat diterima atau H1 — H6 diterima, artinya semua variabel dependent berhubungan dengan variabel independent.

## PEMBAHASAN

### Identifikasi distribusi pasien di IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinurat (2018) menunjukkan dari 87 pasien (100%) bahwa yang memiliki jumlah paling banyak berkunjung ke IGD berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan 48 pasien (55,2%), sedangkan laki-laki sebanyak 39 pasien (44,8%). Kundiman (2019) juga mengatakan dalam penelitiannya jenis kelamin mempengaruhi persepsi seseorang untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan, perempuan lebih (Kundiman, Kumaat, & Kiling, 2019), banyak melaporkan adanya gejala penyakit dan berkonsultasi dengan dokter daripada laki-laki. Dari 105 responden (100%) yang memiliki jumlah paling banyak yaitu perempuan sebanyak 56 responden (53,3%), sedangkan laki-laki hanya sebanyak 49 responden (46,7%).

Faktor jenis kelamin dan gender merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan karena dilihat dari segi tingkat kerentanan manusia yang bersumber dari jenis kelamin, menjadikan tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan juga berbeda pada masing- masing jenis kelamin. Sebuah hasil penelitian mengungkapkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki dikarenakan Wanita Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinurat (2018) menunjukkan dari 87 pasien (100%) bahwa yang memiliki jumlah paling banyak berkunjung ke IGD berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan 48 pasien (55,2%), sedangkan laki-laki sebanyak 39 pasien (44,8%). Kundiman (2019) juga mengatakan dalam penelitiannya jenis kelamin mempengaruhi persepsi seseorang untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan, perempuan lebih (Kundiman,

Kumaat, & Kiling, 2019), banyak melaporkan adanya gejala penyakit dan berkonsultasi dengan dokter daripada laki-laki. Dari 105 responden (100%) yang memiliki jumlah paling banyak yaitu perempuan sebanyak 56 responden (53,3%), sedangkan laki-laki hanya sebanyak 49 responden (46,7%).

Faktor jenis kelamin dan gender merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan karena dilihat dari segi tingkat kerentanan manusia yang bersumber dari jenis kelamin, menjadikan tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan juga berbeda pada masing-masing jenis kelamin. Sebuah hasil penelitian mengungkapkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki dikarenakan wanita

### **Identifikasi waktu pendaftaran pasien dengan waktu pelayanan di IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang.**

Waktu tunggu di rumah sakit berkaitan dengan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rekam medis, gawat darurat, pelayanan poliklinik dan lain sebagainya. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering di keluhkan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Depkes, 2007). Menurut Novita dkk (2023), Waktu pendaftaran pasien sampai tersedianya buku status/ rekam medis pasien, diketahui bahwa waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan waktu registrasi tidak sesuai lebih besar 5,4% dibandingkan dengan waktu tunggu IGD kategori sesuai yaitu sebesar 4,9%. Sedangkan waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan waktu registrasi sesuai lebih kecil 94,6% dibandingkan dengan kategori sesuai yaitu sebesar 95,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara waktu pelayanan IGD dengan waktu registrasi pasien dengan p-value sebesar 0,474. Hal ini menunjukkan bahwa waktu registrasi atau pendaftaran pasien di IGD berpengaruh terhadap lama waktu pelayanan di IGD, apabila keluarga pasien tidak saling berkoordinasi dengan petugas di bagian registrasi rumah sakit, maka akan berpengaruh terhadap lama masa tunggu di IGD. Dibutuhkan kerjasama yang baik antara petugas kesehatan di IGD, keluarga dan petugas bagian registrasi agar pelayanan dapat berjalan cepat dan sesuai dengan sop.

### **Waktu Triage dengan waktu pelayanan di IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang.**

Waktu Triase merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan (Suhartati et al. 2011). Waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu  $\leq 5$  menit (Kepmenkes, 2009). Response time atau ketepatan waktu triase yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan response time yang cepat dan penangananan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar (Kepmenkes, 2009).

Apabila waktu tanggap pelayanan di IGD lambat akan berdampak pada kondisi pasien, seperti: kerusakan organ, atau akan mengalami kecacatan bahkan sampai kematian. Apabila waktu tanggap cepat maka dapat mengurangi pembiayaan, menurunkan resiko komplikasi dan berkurangnya angka mortalitas dan morbilitas (Rumampuk & Katuuk, 2019). Response time yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD harus sesuai dengan hasil triase/kondisi pasiennya. Response time pada kategori prioritas 1 (P1) harus ditangani dengan cepat dan tepat dengan waktu penanganan 0 menit yakni pada triase warna merah dengan luka parah mengancam nyawa, pada kategori prioritas 2 (P2) merupakan triase dengan warna kuning pada pasien dengan cedera yang tidak mengancam nyawa dengan waktu penanganan <30 menit, dan untuk prioritas

3 (P3) triase warna hijau dengan pasien luka ringan tidak terdapat kegawatdaruratan waktu penanganan <60 menit (Gustia & Manurung, 2018; Kepmenkes,2009).

Kategori pemilihan ini sangat berpengaruh terhadap lama waktu pelayanan kepada pasien yang datang ke IGD. Menurut Abdul et al., (2016), menyebutkan bahwa waktu triase di salah satu RS di Manado masih >5 menit yang berarti bahwa penanganan pasien masih lambat. Hal ini dipengaruhi oleh terbatasnya ruang IGD. Menurut Andila et al.,(2018), waktu triase di IGD RSUD Bangil Pasuruan sebagian besar dikategorikan cepat yaitu <5 menit. Menurut Roudlon, (2021), lebih dari sebagian perawat di IGD RSUD Dr. Suyudi Paciran mempunyai reponse time lambat tidak sesuai dengan standar response time. Menurut Rahmawati, (2019), lebih dari sebagian perawat di IGD RSUD Dr. Soegiri Lamongan memiliki waktu tanggap cepat <5 menit. Peneliti berasumsi selain meningkatkan sarana dan prasana, pengembangan SDM, dan penanganan terpadu multi disiplin dan profesi juga perlu ditingkatkan komitmen dan kesatuan persepsi tentang prinsip triage baik bagi seluruh tenaga kesehatan di lingkungan IGD maupun bagi pasien. Diharapkan pasien dengan tingkat kegawatan yang berat mendapatkan respon time yang lebih cepat dibandingkan pasien dengan tingkat kegawatan ringan. Informasi terkait pengelolaan pasien berdasarkan triage perlu diinformasikan kepada pasien baik secara umum (dengan penyuluhan /seminar, poster, leaflet, dsb.) maupun secara personal (dengan diinformasikan secara langsung/ face to face).

### **Identifikasi waktu hasil laboratorium dengan waktu pelayanan di IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang.**

Pemeriksaan laboratorium adalah salah satu alat dasar yang digunakan dalam upaya pengambilan keputusan dalam praktik medis. Pemeriksaan laboratorium merupakan suatu pemeriksaan penunjang yang sangat diperlukan oleh dokter untuk mendiagnosis memantau dan meramalkan penyakit seorang pasien. Benchmarking Turn Aroud Time (TAT) Laboratory adalah periode waktu dari order dokter untuk pemeriksaan darah sampai hasil tiba di IGD, dengan target waktu < 60 menit. Sedangkan menurut Kepmenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, waktu tunggu untuk hasil pelayanan laboratorium kimia dan darah rutin adalah  $\leq 120$  menit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Milda,dkk (2020), menggambarkan bahwa setiap pasien yang masuk IGD pada triage kuning tetap akan menunggu hasil pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium untuk dapat diberikan advice selanjutnya oleh dokter dan apa tindakan yang harus dilakukan. Sehingga sangat berdampak pada waiting time pasien yang memanjang di IGD. Waktu kembalinya hasil pemeriksaan laboratorium yang memanjang disebabkan karena ketersediaan sarana dan prasarana serta petugas laborat yang terbatas, dan banyaknya permintaan pemeriksaan laborat, meskipun alat yang digunakan sudah menggunakan sistem komputerisasi. Dapat disimpulkan dengan membaiknya pelayanan laboratorium dapat memberikan dampak positif pada pelayanan dan kepuasan pasien (Hodgins et al, 2011).

### **Identifikasi waktu hasil pemeriksaan radiologi dengan waktu pelayanan di IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang.**

penelitian oleh Novita,dkk (2022) didapatkan hasil analisis pengaruh waktu tunggu hasil radiologi terhadap waktu tunggu instalasi gawat darurat (IGD) sangat signifikan dengan p value sebesar 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa waktu tunggu hasil radiologi ini sangat mempengaruhi waktu pelayanan di IGD. Pemeriksaan radiologi membutuhkan waktu pemeriksaan tersendiri, apabila pemeriksaan radiologi membutuhkan waktu lama maka akan terjadinya lama waktu pelayanan pasien di IGD. Waktu hasil pemeriksaan radiologi adalah tenggang waktu mulai pasien di foto sampai menerima hasil yang sudah diekspertise oleh dokter spesialis radiologi. Penanggung jawab hasil pembacaan dan atau pemeriksaan radiologi

adalah dokter spesialis radiologi atau dokter yang memiliki kompetensi terbatas yang ditetapkan oleh Kolegium Dokter Spesialis Radiologi disertai rekomendasi dari Perhimpunan Dokter Spesialis Radiologi Indonesia (PDSRI).

### **Identifikasi waktu tunggu konsul spesialis dengan waktu pelayanan di IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang.**

Menurut Handrian,dkk (2023), LOS IGD memanjang adalah Triage, Assesment, waktu konsultasi, waktu pemeriksaan penunjang dan proses transfer pasien dengan pemecahan-pemecahan tugas dan kegiatan didalamnya seperti waktu penulisan rekam medis, waktu administrasi serta proses observasi pasien IGD, sehingga apabila untuk mempersingkat LOS IGD di RS Hermina Ciputat, seluruh proses yang terjadi di dalam IGD harus ditingkatkan 12 Hal ini sesuai dengan triage pasien yang berlaku di RS Hermina Ciputat memang kita tidak bisa memilih pasien mana yang akan datang ke IGD, dikarenakan IGD memang diperuntukan untuk pasien gawat darurat sehingga tatalaksana di IGD memang harus ditingkatkan, dengan meningkatkan pelayanan IGD agar senantiasa siap untuk menerima pasien dalam kondisi apapun agar bisa menjalankan fungsi IGD sebagaimana mestinya, dengan cara memoderenisasi IGD agar IGD tidak hanya menjadi kamar terima.

Konsul DPJP sangat berpengaruh secara signifikan terhadap waktu tunggu instalasi gawat darurat (IGD) dengan p value sebesar 0,03. Hal ini dikarenakan waktu review dan konsultasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi waktu pelayanan IGD dan LOS pasien. Waktu konsultasi diukur dengan menghitung interval waktu dari pertama kali dokter IGD melakukan konsultasi sampai waktu keputusan disposisi pasien. Konsultasi sebagai salah satu parameter pengambilan keputusan disposisi pasien yang dirawat di IGD. Faktor dominan yang mempengaruhi memanjangnya waktu review dan konsultasi adalah adanya prosedur konsultasi bertingkat yang harus dilalui serta evaluasi berulang dan mendalam kondisi pasien yang dilakukan di IGD.

### **Identifikasi waktu pindah ke Rawat Inap dengan waktu pelayanan di IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang.**

Dari penelitian dari maghfiroh,dkk (2019) diketahui bahwa waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan waktu transfer pasien tidak sesuai lebih besar 70,9% dibandingkan dengan waktu tunggu IGD kategori sesuai yaitu sebesar 4,6%. Sedangkan waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan waktu transfer pasien sesuai lebih kecil 29,1% dibandingkan dengan kategori sesuai yaitu sebesar 95,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara waktu tunggu IGD dengan waktu transfer pasien dengan p-value sebesar.

Waktu transfer pasien yang tidak efisien dapat mengundang ketidakpuasan pasien dan mempengaruhi citra dari pelayanan kesehatan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak cepat sembuh, waktu tunggu lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesional (Wijono D, 1999). Waktu tranfer ini menjadi masalah di banyak instansi, tidak terkecuali di pelayanan kesehatan. Overcrowding atau kesibukan di IGD merupakan pemicu memanjangnya waktu pelayanan IGD. Waktu transfer pasien ke unit rawat inap/ tindakan khusus berpengaruh signifikan terhadap waktu pelayanan pasien di IGD dengan p value sebesar 0,03. Faktor utama yang mempengaruhi keterlambatan transfer pasien ke ruangan adalah keterbatasan fasilitas tempat tidur di instalasi rawat inap ataupun alat bantu untuk tindakan khusus yang akan dilakukan. Target yang direkomendasikan oleh Depkes (2011) bahwa lama rawat pasien di IGD tidak lebih dari 6 -8 jam. Sedangkan standar yang direkomendasikan oleh Joint Commission International (JCI), 2013 tentang lama rawat pasien yang memenuhi syarat rawat inap < 4 jam. Faktor lain yang berhubungan dengan Length of stay yaitu pasien tidak dapat pindah ke rawat inap karena terbatasnya daya tampung,

panjangnya prosedur pelayanan pasien yang dilakukan seperti registrasi, triase, pemeriksaan diagnostik, terapi medikasi, sumber daya yang terbatas dan penempatan ruangan menjadi penyebabnya lama waktu perawatan pasien di IGD.

## SIMPULAN DAN SARAN

Ada Hubungan antar faktor faktor yang mempengaruhi waktu pelayanan di IGD dengan rata-rata pvalue < alpha (0.05). Dan dapat disimpulkan dalam penelitian ini, bahwa faktor paling dominan yang mempengaruhi waktu pelayanan IGD adalah Waktu tunggu pindah atau tranfer ke ruang rawat inap. Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian serupa, diharapkan mampu menyempurnakan penelitian ini dengan mengkaji variabel lain yang tidak dikaji dalam penelitian ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada pembimbing atas dukungannya dalam penyusunan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahab, E., Jak, Y., & Germas Kodyat, A. (2021). Analisis Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Length Of Stay (LOS) Pasien Rawat Inap Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibinong. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*. <https://doi.org/10.52643/marsi.v5i2.1746>
- Alemu, G. H., Negari, K. G., Rodamo, K. M., & Hirigo, A. T. (2019). Factors associated with the length of stay in emergency departments in Southern-Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4271-7>
- Deli, H., Hasanah, O., Novayelinda, R., & Purwanti, E. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Length of Stay (Los) Pasien Anak Di Instalasi Gawat Darurat (Igd). *Link*, 16(1), 59–65. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5719>
- El-Guindy, H., El-Shahate, M., & Allah, N. A. (2021). Enhancing Nurse Interns` Knowledge and Practice Regarding Triage at Emergency Units during COVID 19 Pandemic. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 9(27), 10–20. <https://doi.org/10.21608/asnj.2022.104400.1256>
- Habibi, M., Juando, J., & Novalinda Ginting, C. (2023). Hubungan Waktu Tunggu Dan Length Of Stay (LOS) Dengan Kepuasan Pasien. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(02), 144–151. <https://doi.org/10.51771/jintan.v3i02.505>
- Ismail, A. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Lenght of Stay Pasien di Instalasi Gawat Darurat Menggunakan Pendekatan Time Frame Guide Emergency Model Of Care. *Perpusatakaan Universitas Airlangga*, 2020.
- Isrofah, Indriono, A., & Setiyarso, T. (2020). Hubungan Response Time Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat ( Igd ) Rsud Batang. *RISTEK : Jurnal Riset, Inovasi Dan Teknologi Kabupaten Batang*, 4(2), 19–29. <https://doi.org/10.55686/ristek.v4i2.76>
- Lindner, G., & Woitok, B. (2020). Emergency department overcrowding: Analysis and strategies to manage an international phenomenon. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 133. <https://doi.org/10.1007/s00508-019-01596-7>
- Nhdi, N. Al, Asmari, H. Al, & Thobaity, A. Al. (2021). Investigating indicators of waiting time and length of stay in emergency departments. *Open Access Emergency Medicine*, 13, 311–318. <https://doi.org/10.2147/OAEM.S316366>
- Novita, N., Ika, I. M., & VIA, S. H. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu

- Tunggu Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, 4(2), 71–81. <https://doi.org/10.55572/jms.v4i2.100>
- Ramadina, D., Aklima, A., & Fikriyanti, F. (2023). TRIAGE TIME DI IGD RSUD dr. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 7(2), 145–149. [http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:GuYhv3-bQREJ:scholar.google.com/+TRIAGE+TIME+DI+IGD+RSUD+dr.+ZAINOEL+ABIDIN+BANDA+ACEH&hl=id&as\\_sdt=0,5](http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:GuYhv3-bQREJ:scholar.google.com/+TRIAGE+TIME+DI+IGD+RSUD+dr.+ZAINOEL+ABIDIN+BANDA+ACEH&hl=id&as_sdt=0,5)
- Siamisang, K., Tlhakanelo, J. T., & Mhaladi, B. B. (2020). Emergency Department Waiting Times and Determinants of Prolonged Length of Stay in a Botswana Referral Hospital. *Open Journal of Emergency Medicine*, 08(03), 59–70. <https://doi.org/10.4236/ojem.2020.83007>
- Siti, M., Ratna, P. P., & Alik, S. M. (2019). Hubungan Waktu Tunggu dan Length of Stay (Los) Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1), 2019. <http://journal.umsurabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Tamasoleng, E. Y., Muharni, S., & Wardhani, U. C. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LENGTH OF STAY PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT X BATAM. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.41>
- Tambengi, H., Mulyadi, N., & Kallo, V. (2017). Hubungan Waktu Tunggu Dengan Kecemasan Pasien Di Unit Gawat Darurat Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*.
- Wati, A. L., Muhandi, M., & Nu'man, H. (2022). Penerapan Lean Hospital pada Pelayanan Unit Gawat Darurat di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta. *Jurnal Sosial Teknologi*, 2(4), 313–329. <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v2i4.326>
- Widhawati, R. (2021). Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*.