

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Analysis of the Affected Factors of the Waiting Time in Emergency Department of dr. Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh

Novita^{1*}, Ika Marlia¹, Sylvia Heriana¹

¹Bidang Pelayanan Medis/RSUD dr. Zainoel Abidin
Jl. Teuku Moh. Daud Beureueh No.108, Bandar Baru, Kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh
*E-mail: novita_cardio@yahoo.com

Submit : 1 November 2022 ; Revisi: 21 Januari 2023; Terima: 18 Februari 2023

Abstrak

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan yang memerlukan aksi dengan cepat dan tepat agar dapat memberikan kepuasan kepada pasien dan masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 7.233 orang dan penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli hingga September 2022. Hasil penelitian menunjukkan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Zainoel Abidin diantaranya ketidaksesuaian waktu dengan standar waktu yang sudah ditetapkan yaitu ketidaksesuaian waktu triase 84%, ketidaksesuaian waktu konsul DPJP 3,4%, ketidaksesuaian waktu tunggu hasil laboratorium 67,6%, ketidaksesuaian waktu tunggu hasil radiologi 98% dan ketidaksesuaian waktu transfer pasien 70,9%. Sedangkan waktu registrasi terhadap waktu tunggu IGD 95,1% sudah sesuai dengan standar waktu yang sudah ditetapkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa waktu triase, waktu konsul DPJP, waktu tunggu hasil laboratorium, waktu tunggu hasil radiologi dan waktu transfer pasien sangat berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan masing-masing *p-value* (<0.001, 0.003, <0.001, 0.001 dan <0.001), sedangkan untuk waktu registrasi tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan *p-value* 0.474.

Kata kunci: waktu tunggu, IGD, triase, DPJP, laboratorium, radiologi

Abstract

Emergency Department (ED) is a unit that required brief and fast services hence can covered the emergency management adequately along with patient and community satisfactory. The aim of this study is to analyze the factors that affect patients waiting time in ED of dr. Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh. This study is descriptive analysis with cross sectional approach. Samples of the study are 7.233 which is total population and the study was conducted from July to September 2022. The result showed incompatibility between waiting time and standard time according to protocol which consist of incompatibilities of triage 84%, doctor in charge consultation time 3,4%, laboratory result 67,6%, radiology result 98%, and patient transfer time 70,9%. Whereas registration time vs ED waiting time 95,1% have met compatible time standard protocol. In conclusion, triage time, doctor in charge consultation time, laboratory result time, radiology result time and patient transfer time have shown significant impact on ED waiting time with *p-values* (<0.001, 0.003, <0.001, 0.001 dan <0.001) respectively, whereas registration time have not shown significant impact with *P-Value* 0.474.

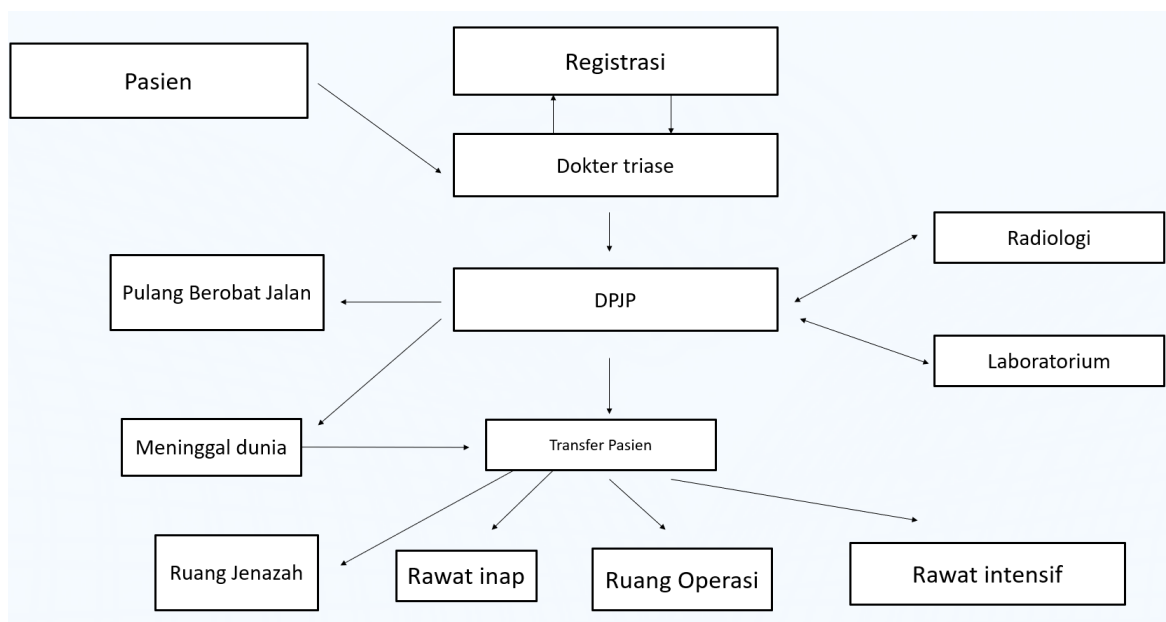
Keywords: waiting time, ED, triage, doctor in charge, laboratory, radiology

1. Pendahuluan

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan suatu unit pelayanan yang dituntut untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat agar tujuan dari pelayanan gawat darurat dapat tercapai dan sekaligus memberikan kepuasan kepada pasien dan masyarakat. IGD juga dapat dikatakan sebagai pintu depan pelayanan rumah sakit, dimana pelayanan IGD sering sekali mendapat sorotan dari pasien maupun masyarakat. Kesibukan di IGD merupakan pemicu lamanya waktu tunggu pasien di IGD. Hal ini telah menjadi masalah global yang juga menjadi masalah kesehatan di masyarakat (Firdausi dkk., 2009).

Waktu pelayanan di IGD mempunyai peran penting dalam mengkaji proses perawatan di IGD, karena membantu mengidentifikasi penyebab keterlambatan tindakan dan waktu pelayanan yang memanjang. Waktu tunggu dikatakan cepat apabila waktu tanggap dan waktu tunggu pelayanan tidak melebihi standar waktu yang ditentukan ≤ 6 Jam (Depkes, 2011). Standar waktu tunggu setiap tahap pelayanan kesehatan di IGD mencakup: (a) Waktu triase ≤ 5 menit; (b) Waktu tunggu hasil laboratorium klinik ≤ 2 jam; (c) Waktu tunggu hasil radiologi ≤ 3 jam; (d) Waktu tunggu pelayanan farmasi ≤ 60 menit. Waktu konsul DPJP < 2 Jam dan direkomendasikan 15-30 menit. Semakin panjang waktu tunggu, maka mutu dan kualitas pelayanan akan dianggap jelek walaupun pelayanan yang diberikan profesional (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Alur pelayanan IGD RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh bertujuan dibuat untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang tepat dalam waktu sesingkat mungkin (Cameron dkk., 2014). Pasien yang datang ke IGD langsung ditangani oleh dokter triase, kemudian pasien melakukan registrasi, dokter triase melakukan *assesment* awal dan melakukan konsultasi ke DPJP, DPJP menyarankan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi sesuai indikasi, selanjutnya DPJP melakukan review dan kemudian DPJP memutuskan pasien pulang berobat jalan, tindakan medik, rawat inap, ataupun perawatan intensif yang selanjutnya dilakukan transfer pasien ketempat yang sudah ditentukan (rawat inap, ruang operasi, rawat intensif atau ruang jenazah untuk pasien yang meninggal dunia). Berikut alur pelayanan pasien di IGD RSUDZA (Gambar 1).



Gambar 1. Alur pelayanan pasien di IGD RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Waktu tunggu yang lama dapat memperburuk kondisi pasien sehingga hal tersebut akan memberikan efek negatif bagi pasien maupun petugas di IGD, juga dapat menyebabkan antrian pasien di IGD dan mengakibatkan alur pelayanan pasien terhambat. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti panjangnya prosedur pelayanan pasien yang dilakukan seperti registrasi, triase, pemeriksaan diagnostik, terapi medikasi, sumber daya yang terbatas, penempatan ruangan dan adanya pasien transisi, yaitu pasien tidak dapat pindah ke rawat inap karena tidak tersedianya ruangan dan tempat tidur akibat terbatasnya daya tampung rumah sakit sehingga pasien harus menunggu dan menyebabkan lama waktu perawatan pasien di IGD.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

2. Metodologi

2.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik yang dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional*. Deskriptif analitik merupakan suatu metode yang bertujuan mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap suatu objek penelitian yang diteliti melalui sampel atau data yang telah terkumpul dan membuat kesimpulan yang berlaku umum (Sugiyono, 2009). Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan semua data pasien berupa *Flow* di Instalasi Gawat Darurat yang setiap hari dilaporkan tiga kali sesuai jadwal jaga/*shift* petugas yaitu pagi, siang, dan malam bersumber dari buku register pasien. Kemudian dilakukan analisa data terhadap waktu-waktu pelayanan yang dilakukan di IGD apakah sudah sesuai standar (ambang batas waktu yang telah ditetapkan). Definisi operasional variabel yang dinilai adalah sebagai berikut:

- a. Waktu tunggu IGD : Waktu yang dipergunakan oleh pasien selama berada di IGD. Mulai pasien masuk ke IGD sampai pasien dinyatakan pulang berobat jalan, pindah ke ruang rawat, ruang tindakan, ruang intensif atau meninggal dunia.
- b. Waktu triage : Waktu yang dipergunakan oleh dokter triage dalam penanganan pasien yang baru tiba di IGD sampai dinyatakan pulang berobat jalan, konsul ke dokter spesialis atau meninggal dunia.
- c. Waktu konsul DPJP : Waktu yang dipergunakan oleh dokter spesialis dalam penanganan pasien mulai dari waktu diterima konsul dari dokter triase sampai pasien dinyatakan pulang berobat jalan, perawatan rawat inap, perawatan ruang intensif, tindakan medis atau meninggal dunia.
- d. Waktu tunggu hasil laboratorium : Waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil pemeriksaan laboratorium.
- e. Waktu tunggu hasil radiologi : Waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil pemeriksaan radiologi.

- f. Waktu tunggu transfer pasien : Waktu untuk proses pemindahan pasien dari IGD ke ruang rawat, ruang tindakan dan ruang intensif.
- g. Waktu registrasi : Waktu pendaftaran pasien sampai tersedianya buku status/rekam medis pasien.

Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011 dengan nomor registrasi KEPPKN : 1171012P nomor 115/EA/FK-RSUDZA/2022.

2.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini merupakan pasien yang melakukan perawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) Banda Aceh berjumlah 7.233 pasien. Sampel penelitian ini merupakan seluruh pasien yang datang berobat ke IGD RSUDZA yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini adalah terdapat data yang lengkap pada buku registrasi mencakup data waktu tunggu, waktu triase, waktu konsul DPJP, waktu tunggu hasil laboratorium, waktu tunggu hasil radiologi, waktu tunggu transfer pasien dan waktu registrasi, adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini bila pasien pindah atau dialihkan ke Rumah Sakit lain dari IGD oleh karena berbagai keterbatasan.

2.3. Analisa Data

Analisa univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi semua variabel yang diteliti baik variabel terikat (dependen) yaitu waktu tunggu pasien IGD maupun variabel bebas (independen) yaitu waktu triage, waktu konsul DPJP, waktu tunggu hasil laboratorium, waktu tunggu hasil radiologi, waktu registrasi dan waktu transfer pasien. Sedangkan analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*. Hal ini dikarenakan data tidak terdistribusi normal sehingga peneliti memilih uji *chi square* untuk melihat apakah ada pengaruh yang bermakna secara statistik antara variabel independen dengan variabel dependen.

Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk menilai pengaruh waktu triage, waktu konsul DPJP, waktu tunggu hasil laboratorium, waktu tunggu hasil radiologi, waktu registrasi dan waktu transfer terhadap waktu tunggu pasien di IGD.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Distribusi Variabel Penelitian

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan pada bulan Juli – September tahun 2022 untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, kemudian dilakukan analisis univariat, distribusi variabel penelitian ditunjukkan dalam Ga 1.

Pada bagian ini telah dianalisis terkait waktu tunggu pasien IGD, waktu triase, waktu konsul DPJP, waktu tunggu hasil lab, waktu tunggu hasil radiologi, waktu transfer pasien dan waktu registrasi. Hasil menunjukkan bahwa waktu tunggu IGD tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan sebesar 75%. Waktu triase juga tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sebesar 68,5%. Waktu konsultasi dengan DPJP memenuhi standar yang telah ditetapkan sebesar 97%. Waktu tunggu hasil laboratorium tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan sebesar 65,6%. Waktu tunggu hasil

radiologi tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan sebesar 98,3%. Waktu transfer pasien lebih lama pada kategori yang tidak sesuai, yaitu sebesar 54,3%, dan waktu registrasi memenuhi standar yang telah ditetapkan sebesar 94,7%.

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase variabel penelitian di IGD RSUDZA Banda Aceh pada bulan Juli-September 2022 (n=7233)

No.	Variabel Penelitian	Frekuensi		Persentase (%)	
		Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai
1	Waktu Tunggu IGD	5429	1806	75,0	25,0
2	Waktu registrasi	380	6853	5,3	94,7
3	Waktu Triase	4953	2280	68,5	31,5
4	Waktu Konsul DPJP	220	7013	3,0	97,0
5	Waktu Tunggu Hasil Laboratorim	4745	2488	65,6	34,4
6	Waktu Tunggu Hasil Radiologi	7111	122	98,3	1,7
7	Waktu Tunggu Transfer Pasien	3930	3303	54,3	45,7

3.2. Pengaruh waktu triase terhadap waktu tunggu IGD

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan waktu triase tidak sesuai lebih besar 84,0% dibandingkan dengan waktu tunggu IGD kategori sesuai yaitu sebesar 21,9%. Sedangkan waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan waktu triase sesuai lebih kecil 16,0% dibandingkan dengan kategori sesuai yaitu sebesar 78,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara waktu tunggu IGD dengan waktu triase dengan *p-value* sebesar <0,001.

Tabel 2. Pengaruh waktu triase terhadap waktu tunggu IGD

No.	Waktu Tunggu IGD	Waktu Triase			<i>P-value</i> <0,05
		Tidak Sesuai	Sesuai	Total	
1	Tidak Sesuai	4557	870	5427	<0,001
		84,0%	16,0%	100,0%	
2	Sesuai	396	1410	1806	
		21,9%	78,1%	100,0%	
Total		4953	2280	7233	
		68,5%	31,5%	100,0%	

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang sangat signifikan terkait pengaruh waktu triase terhadap waktu tunggu di IGD dengan *p value* sebesar <0,001. Hal ini dikarenakan kecepatan dan ketepatan pelayanan triase di suatu rumah sakit yang dapat memberikan keyakinan kepada pelanggan agar selalu menggunakan jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuan sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan

waktu tanggap yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar. Kecepatan dalam penanganan pasien dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan, waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu 5 menit berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008 (Verawati, 2019).

3.3. Pengaruh konsul DPJP terhadap waktu tunggu IGD

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan konsul DPJP tidak sesuai lebih besar 3,4% dibandingkan dengan waktu tunggu IGD kategori sesuai yaitu sebesar 2,0%. Sedangkan waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan konsul DPJP sesuai lebih kecil 96,6% dibandingkan dengan kategori sesuai yaitu sebesar 98,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara waktu tunggu IGD dengan konsul DPJP dengan *p-value* sebesar 0,003.

Tabel 3. Pengaruh konsul DPJP terhadap waktu tunggu IGD

No.	Waktu Tunggu IGD	Waktu Konsul DPJP			<i>P-value</i> <0,05
		Tidak Sesuai	Sesuai	Total	
1	Tidak Sesuai	184	5243	5427	0,003
		3,4%	96,6%	100,0%	
2	Sesuai	36	1770	1806	
		2,0%	98,0%	100,0%	
Total		220	7013	7233	
		3,0%	97,0%	100,0%	

Pada penelitian ini hasil analisis didapatkan bahwa konsul DPJP sangat berpengaruh secara signifikan terhadap waktu tunggu instalasi gawat darurat (IGD) dengan *p value* sebesar 0,003. Hal ini dikarenakan waktu *review* dan konsultasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *length of stay* (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 (Magfiroh, 2019).

3.4. Pengaruh waktu tunggu hasil laboratorium terhadap waktu tunggu IGD

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan waktu tunggu hasil laboratorium tidak sesuai lebih besar 67,6% dibandingkan dengan waktu tunggu IGD kategori sesuai yaitu sebesar 59,6%. Sedangkan waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan waktu tunggu hasil laboratorium sesuai lebih kecil 32,4% dibandingkan dengan kategori sesuai yaitu sebesar 40,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara waktu tunggu IGD dengan waktu tunggu hasil laboratorium dengan *p-value* sebesar <0,001.

Dalam penelitian kali ini didapatkan pengaruh yang sangat signifikan antara waktu tunggu hasil laboratorium dengan waktu tunggu instalasi gawat darurat (IGD) dengan *p value* sebesar <0,001. Hal ini dikarenakan hasil pemeriksaan laboratorium ini sangat menentukan tindakan selanjutnya

untuk pasien IGD, jika hasil pemeriksaan laboratorium terlalu lama didapatkan maka akan beresiko terjadi perburukan kondisi pasien karena terlambat melakukan tindakan.

Tabel 4. Pengaruh waktu tunggu hasil laboratorium terhadap waktu tunggu IGD

No.	Waktu Tunggu IGD	Waktu Tunggu Hasil Lab			<i>P-value</i> <0,05
		Tidak Sesuai	Sesuai	Total	
1.	Tidak Sesuai	3668	1759	5427	<0,001
		67,6%	32,4%	100,0%	
2.	Sesuai	1077	729	1806	
		59,6%	40,4%	100,0%	
Total		4745	2488	7233	
		65,6%	34,4%	100,0%	

Pemeriksaan laboratorium pada pasien IGD memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan pasien rawat inap dan rawat jalan. Karakteristik tersebut diantaranya adalah:

- Prioritas tinggi: Pemeriksaan laboratorium untuk pasien IGD memiliki prioritas untuk dikerjakan lebih dahulu dibandingkan pasien rawat inap dan rawat jalan.
- Peran triase: memiliki peran sebagai alat pembeda dalam triage di IGD.
- Turn Around Time* (TAT) lebih cepat: proses dari pra analitik sampai proses analitik tidak lebih dari 60 menit.
- Sebagai alat konfirmasi diagnosis kerja secara cepat. Sebagai salah satu pemeriksaan yang menunjang penanganan pasien di IGD pemeriksaan laboratorium memiliki pengaruh secara langsung terhadap *Length Of Stay* (LOS) pasien di IGD. Semakin lama hasil laboratorium dikeluarkan, semakin lama LOS pasien, maka semakin tinggi pula tingkat mortalitas dan tingkat morbiditas pasien di IGD.

Faktor yang mempengaruhi hal ini adalah :

- Turn Around Time* (TAT)
- Jumlah pemeriksaan pengambilan spesimen
- Jumlah pemeriksaan menjadi salah satu strategi untuk mengurangi tingkat mortalitas dan morbiditas di IGD, salah satunya dengan mempercepat pemeriksaan laboratorium. Pemilihan pemeriksaan laboratorium harus efisien, yaitu dengan menggunakan spesimen tunggal yang dapat mengurangi penambahan pemeriksaan dan pengambilan sampel berulang. Untuk itu diperlukan suatu panduan yang berisi daftar manifestasi atau sindrom klinis dan daftar pemeriksaan laboratorium yang wajib diminta, sehingga dapat membantu dokter yang bertugas di IGD dalam meminta pemeriksaan dengan cepat. (Magfiroh, 2019)

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 ≤ 140 menit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

3.5. Pengaruh waktu tunggu hasil radiologi terhadap waktu tunggu IGD

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan waktu tunggu hasil radiologi tidak sesuai lebih kecil 98,0% dibandingkan dengan waktu tunggu IGD kategori sesuai yaitu sebesar 99,2%. Sedangkan waktu tunggu IGD kategori tidak sesuai dengan waktu tunggu hasil radiologi sesuai lebih besar 2,0% dibandingkan dengan kategori sesuai yaitu sebesar 0,8%. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara waktu tunggu IGD dengan waktu tunggu hasil radiologi dengan *p-value* sebesar 0,001.

Tabel 5. Pengaruh waktu tunggu hasil radiologi terhadap waktu tunggu IGD

No.	Waktu Tunggu IGD	Waktu Tunggu Hasil Radiologi			<i>P-value</i> <0,05
		Tidak Sesuai	Sesuai	Total	
1	Tidak Sesuai	5319	108	5427	0,001
		98,0%	2,0%	100,0%	
2	Sesuai	1792	14	1806	
		99,2%	0,8%	100,0%	
Total		7111	122	7233	
		98,3%	1,7%	100,0%	

Dalam penelitian ini 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.

Adapun standar pelayanan radiologi yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/ Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit meliputi hal-hal berikut ini:

- Waktu tunggu hasil pelayanan atau pemeriksaan foto *thoraks* adalah ≤ 3 jam
- Pelaksana ekspertise adalah dokter spesialis radiologi
- Kejadian kegagalan pelayanan rontgen berupa kerusakan foto $\leq 2\%$
- Kepuasan pelanggan ditetapkan $\geq 80\%$

Waktu tunggu hasil pelayanan foto toraks 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). Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien yaitu sebagai berikut ; Variasi *appointment interval*, waktu pelayanan yang Panjang, pola kedatangan pasien, pasien tidak datang pada jam perjanjian, jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian, pola kedatangan dokter, dan terputusnya pelayanan pasien karena keinginan dokter untuk berhenti sebentar selama jam praktek (Yusri, 2015).

3.6. Pengaruh waktu transfer pasien terhadap waktu tunggu IGD

Berdasarkan Tabel 6 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 $<0,001$.

Tabel 6. Pengaruh waktu transfer pasien terhadap waktu tunggu IGD

No.	Waktu Tunggu IGD	Waktu Transfer Pasien			<i>P-value</i> $<0,05$
		Tidak Sesuai	Sesuai	Total	
1	Tidak Sesuai	3847	1580	5427	$<0,001$
		70,9%	29,1%	100,0%	
2	Sesuai	83	1723	1806	
		4,6%	95,4%	100,0%	
Total		3930	3303	7233	
		54,3%	45,7%	100,0%	

Waktu tunggu transfer pasien ke unit rawat inap/tindakan khusus berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pasien di IGD dengan *p value* sebesar $<0,001$. 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 (Magfiroh, 2019).

3.7. Pengaruh waktu registrasi terhadap waktu tunggu IGD

Berdasarkan Tabel 7 dapat 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 tunggu IGD dengan waktu registrasi pasien dengan *p-value* sebesar 0,474.

Tabel 7. Pengaruh waktu registrasi terhadap waktu tunggu IGD

No.	Waktu Tunggu IGD	Waktu Transfer Pasien			<i>P-value</i> $<0,05$
		Tidak Sesuai	Sesuai	Total	
1	Tidak Sesuai	291	5136	5427	0,474
		5,4%	94,6%	100,0%	
2	Sesuai	89	1717	1806	
		4,9%	95,1%	100,0%	
Total		380	6853	7233	
		5,3%	94,7%	100,0%	

Waktu registrasi pada penelitian ini sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku namun dari hasil Analisa data didapatkan nilai p value sebesar 0,474 yang mana artinya tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara waktu registrasi dengan waktu pelayanan IGD. Hal ini dikarenakan pada saat pasien tiba di IGD maka petugas akan langsung melakukan penanganan kepada pasiennya dan proses registrasi dapat dibantu oleh keluarga pasien atau pendamping pasien.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan hampir seluruh variable tidak sesuai dan memberikan pengaruh secara signifikan terhadap waktu tunggu pasien IGD yaitu waktu triase, waktu konsul DPJP, waktu tunggu hasil laboratorium, waktu tunggu hasil radiologi dan waktu transfer pasien. Hanya variabel waktu registrasi yang sesuai dan tidak memberikan pengaruh secara signifikan terhadap waktu tunggu pasien IGD.

Berdasarkan penelitian ini, maka disarankan kepada pihak Instalasi Gawat Darurat dan pihak manajemen atau pengambil kebijakan sebagai berikut:

1. Perbaikan waktu pelayanan yang belum sesuai dengan SOP yang ada (waktu triase, waktu konsul DPJP, waktu tunggu hasil pemeriksaan penunjang laboratorium dan radiologi serta waktu transfer pasien)
2. Kerjasama, komunikasi dan komitmen multidisiplin yang lebih baik melibatkan berbagai disiplin ilmu (KSM, Instalasi), komite (komite medik, komite keperawatan, komite Kesehatan lainnya, komkordik), tenaga nakes, tenaga nakes lainnya dan Prodi Pendidikan Dokter Spesialis.
3. Pendataan yang lebih baik mulai pasien masuk IGD sampai pasien tersebut masuk ke ruang rawat atau kamar Tindakan.
4. Perbaikan ruang rawat yang telah terdata mengalami kerusakan baik ringan, sedang maupun berat untuk dapat dipergunakan kembali
5. Tatalaksana pasien sesuai SOP, Clinical Pathway dan PPK yang telah ditetapkan dengan menerapkan kendali mutu dan "cost effective".

Ucapan Terima kasih

Tim peneliti ingin berterima kasih kepada kepala Instalasi Gawat Darurat (IGD) beserta Tim yang telah membantu dan bekerja sama sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan lancar, kepada Bapak Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin yang telah memberikan dukungan dana penelitian serta kepada LPPM Universitas Syiah Kuala yang telah memberikan bantuan pembimbingan atau reviewer yang sangat berkompeten dalam bidangnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini tepat waktu dengan bimbingan dan masukan dari para pembimbing atau reviewer.

Daftar Pustaka

- Cameron, P.A., Gabbe, B.J., Smith, K., & Mitra, B. (2014). Triaging the right patient to the right place in the shortest time. *British Journal of Anaesthesia*, 113(2), 226-223. <https://doi.org/10.1093/bja/aeu231>
- Firdausi, N.J., Harto, K., & Lestari, T. (2016). Analisis waktu tunggu pasien yang dirujuk ke rawat inap melalui instalasi gawat darurat (IGD) RSUD DR. Moewardi, *Tesis*, Universitas Gajah Mada, Indonesia.

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta, Indonesia.
- Maghfiroh, S., Priyanti, R.P., & Mubarrok A.S. (2019). Hubungan Waktu Tunggu dan Length of Stay (LOS) dengan kepuasan pasien di Instalansi Gawat Darurat RSUD Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhamadiyah*, 4(1), 89-93. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i1.2200>
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Verawati, E. (2019) Gambaran Response Time dan Lama Triage di IGD Rumah Sakit Paru Jember, *Tesis*, Universitas Jember, Indonesia.
- Yusri, M. (2015). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Pemeriksaan Foto Toraks Pasien Rawat Jalan di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(1) 64-71. <http://dx.doi.org/10.7454/arsi.v2i1.2189>