

GAMBARAN *LENGTH OF STAY* (LOS) DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT DUSTIRA TK II KOTA CIMAHI

Qori Wahyuningsih

Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Dharma Husada

Email: qoriwnh@gmail.com

ABSTRAK

Length Of Stay (LOS) yang memanjang berpotensi menimbulkan kondisi crowding (penumpukan pasien) di IGD sehingga dapat meningkatnya kejadian tidak diharapkan (KTD), Memanjangnya LOS mengakibatkan penanganan berdasarkan sistem triage biasanya memanjang pada pasien semi *urgent* dan *non urgent* yang mengakibatkan ketidakpuasan pasien, ketidakefektifan penanganan dan keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran *Length Of Stay* (LOS) Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Dustira Cimahi Tk II. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *accidental sampling*. Dengan variable *respon time*, waktu konsultasi, pemeriksaan laboratorium, waktu tunggu transfer ruangan (*length of stay*). Analisa data secara univariat. Hasil identifikasi factor-factor yang mempengaruhi LOS diperoleh hasil rata rata waktu *respon time* 3,85 menit, rata rata waktu konsultasi 18,8 menit, rata rata pemeriksaan laboratorium 77,371 menit, rata-rata waktu LOS 177, 542 menit. Saran dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk Rumah Sakit Dustira dalam menetapkan target waktu *respon time*, waktu konsultasi, dan waktu pemeriksaan laboratorium. Dan dapat membantu peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor faktor yang mempengaruhi *length of stay*(LOS) dengan melihat kekurangan dalam penelitian ini.

Kata kunci : *length of stay*, pemeriksaan laboratorium, *respon time*, rs dustira, waktu konsultasi

PENDAHULUAN (11 PT, BOLD)

Pelayanan gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan penanganan cepat, tepat, dan cermat dalam menentukan prioritas kegawatdaruratan pada pasien (Mahyawati dan Widaryati, 2015). Salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kegawatdaruratan adalah Rumah Sakit (RS). RS merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Abdul Wahab et al., 2021). Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya.

IGD merupakan unit pelayanan kesehatan rumah sakit yang memberi pelayanan segera untuk mengurangi resiko kematian ataupun kecacatan (Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun, 2009). Pelayanan di IGD Rumah sakit dapat memberikan pelayanan 24 jam dalam penanganan pasien henti jantung, perdarahan hebat, pasien henti nafas, dan kondisi lain yang dapat mengakibatkan kematian dalam waktu yang singkat. Prinsip pelayanan di IGD adalah cepat dan tepat waktu, namun peningkatan jumlah pasien yang mengunjungi

IGD dan ketersediaan sumber daya yang tidak memadai dapat mengakibatkan waktu tunggu pasien terutama pasien menjadi meningkat. Lamanya waktu tunggu dan waktu perputaran pasien telah menurunkan kualitas hasil perawatan dan kepuasan pasien LOS menjadi antrian panjang (Deli et al., 2020)

Lamanya pasien di IGD atau di kenal dengan *Length Of Stay (LOS)* di rekomendasikan agar tidak lebih dari 4 jam untuk kepentingan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan (Abdul Wahab et al., 2021). *Length Of Stay (LOS)* pasien di IGD adalah suatu rentang waktu yang dibutuhkan pasien gawat darurat diukur mulai dari pasien datang sampai ditransfer atau dipindahkan ke unit atau ruangan lain. Memanjangnya LOS mengakibatkan penanganan berdasarkan sistem triage biasanya memanjang pada pasien semi *urgent* dan *non urgent* yang mengakibatkan ketidakpuasan pasien, ketidakefektifan penanganan dan keselamatan pasien (Kartikawatiningsih D, 2020). Penelitian lain menyatakan meningkatnya lama tinggal pasien di IGD akan berdampak pada meningkatnya mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka kesakitan) pasien (Bernstein et al., 2018).

Standar internasional menetapkan lamanya *Length of Stay (LOS)* di IGD adalah kurang dari 8 jam (Rose, et al dalam Harahap, 2022). Namun

dibeberapa negara didunia seperti di Inggris, Australia, Iran, Kanada dan Amerika, waktu *Length Of Stay* (LOS) pasien di IGD adalah 4 jam. *Joint Commission*, mendefinisikan bahwa LOS sebagai kondisi menahan pasien yang ada di IGD atau unit penempatan sementara sampai diputuskannya rawat inap atau dipindahkan ke unit lain, direkomendasikan agar *length of stay* tidak lebih dari 4 jam untuk kepentingan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan. Penelitian yang dilakukan oleh Wahab, dkk (2021) dengan judul analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan *Length Of Stay* (LOS) pasien di IGD RSUD Cibinong menjelaskan bahwa rata-rata lama waktu tunggu pasien (*Length Of Stay*) di IGD RSUD Cibinong dengan waktu < 6 jam.

Di Indonesia sendiri, *Length Of Stay* (LOS) pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) belum ada standar pasti mengenai *Length Of Stay* (LOS) pasien namun disalah satu rumah sakit yang ada di Indonesia yaitu RSUD dr. T. C. Hillers Maumere, *Length Of Stay* (LOS) nya adalah 6 jam, namun pada kenyataannya banyak keluhan pasien terhadap lamanya pelayanan oleh perawat, dan setelah pasien mendapatkan perawatan masih harus menunggu lebih dari 10 jam untuk kemudian dipindahkan ke ruang perawatan lain (Pitang, Widjayanto & Ningsih, 2016). Salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 20 tahun 2016 adalah lama pasien di Instalasi Gawat Darurat $\leq$ 8 jam (Sugeng, 2020; Shandi, 2020)

Length Of Stay (LOS) menurut penelitian (Harahap, 2022) faktor yang diduga mempengaruhi LOS adalah waktu pemeriksaan penunjang, waktu *review*, waktu konsultasi dan waktu tunggu transfer pasien ke ruangan yang dimana pasien di pindah ke ruangan untuk rawat inap setelah diputuskan oleh pihak IGD rumah sakit (Harahap, 2022). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Abdul Wahab et al., 2021) menyatakan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh adalah faktor lama waktu tunggu, tingkat kegawatan, pasien rujukan, jenis pembayaran, jumlah pemeriksaan penunjang dan faktor jumlah konsul. Faktor diatas diduga dapat mempengaruhi LOS. LOS merupakan rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Dustira Kota Bandung didapat data bahwa terdapat beberapa masalah yang dihadapi di IGD yang bisa saja mempengaruhi LOS, menurut perawat IGD antara lain waktu transfer pasien yang lama ke rawat inap dikarenakan tempat tidur yang belum tersedia, selain itu pengecekan laboratorium atau radiologi harus menunggu hasil yang bisa mencapai hingga 1 jam. Dan perawat IGD mengatakan banyaknya pasien yang datang ketika siang menuju sore hari. Pasien yang datang ke IGD tidak semuanya dilakukan pemeriksaan rontgen, yang dilakukan pemeriksaan rontgen hanya pada pasien gangguan paru, trauma (bedah), radang paru, jantung (hepatomegali), dan infeksius.

Prosedur SOP untuk pasien yang akan di pindahkan ke ruangan rawat inap dimulai dari derajat 0 yaitu pasien yang dapat terpenuhi kebutuhannya dengan ruang rawat biasa di unit RS yang dituju, biasanya tidak perlu di dampingi oleh dokter dan hanya di dampingi oleh perawat, derajat 1 yaitu pasien yang dengan resiko perbaikan kondisi atau pasien yang sebelumnya sudah dilakukan perawatan dengan kondisinya sudah lebih baik dari sebelumnya, dimana membutuhkan ruangan perawatan biasa dengan saran dan dukungan tambahan dan tim perawatan kritis, dapat di dampingi oleh perawat, derajat 2 yaitu pasien yang membutuhkan observasi atau inervensi lebih ketat, termasuk penanganan kegagalan satu *system* organ atau perawatan pasca operasi dan pasien yang sebelumnya pernah di rawat didampingi oleh dokter poli, derajat 3 yaitu pasien yang membutuhkan bantuan pernafasan lanjut atau bantuan pernafasan dasar dengan dukungan atau bantuan pada minimal 2 sistem organ, termasuk pasien yang membutuhkan penanganan kegagalan multi organ, harus didampingi oleh dokter penanggung jawab. Jumlah tenaga kesehatan di IGD sebanyak 54 orang, yang terdiri dari 36 perawat, 11 dokter, dan 7 bidan. Dari setiap shift yang berdinamika pada pagi hari sebanyak 10 tenaga kesehatan beserta administrasi, pada siang hari sebanyak 8 tenaga kesehatan, dan pada malam hari sebanyak 6 tenaga kesehatan. Berdasarkan statistik kunjungan tahun 2023 pada bulan Juni terdapat 3.278 pasien, dan berdasarkan data kunjungan pasien perhari sebanyak 110 pasien.

Alasan di rumah sakit Dustira Kota Cimahi dibandingkan dengan rumah sakit lain yaitu jumlah kunjungan setiap harinya masuk IGD di rumah sakit Dustira Kota Cimahi yaitu banyak dibandingkan rumah sakit lainnya. Rata-rata jumlah pasien yang masuk IGD yaitu sebanyak

110 orang jika dalam jangka 1 bulan kurang lebih 3.278 orang. Berdasarkan profil Rumah Sakit Dustira merupakan salah satu rumah sakit militer yang menerima pasien IGD di Kota Cimahi dengan pasien paling banyak dan memiliki layanan rawat inap dengan kapasitas maksimal 657 tempat tidur, sehingga Penyebab dari dampak lamanya waktu pelayanan di IGD dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu : faktor penunjang pelayanan pemeriksaan pasien dan kemampuan SDM yang ada, sehingga dapat mempengaruhi *Length Of Stay* (LOS)

Hasil wawancara terhadap 5 orang pasien di IGD peneliti menemukan beberapa keluhan pasien selama di IGD diantaranya adalah waktu antri pada saat melakukan foto rontgent, pemeriksaan laboratorium dan waktu menunggu dipindahkan keruangan yang cukup lama. Berdasarkan uraian dan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik mengidentifikasi gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi *Length Of Stay* (LOS) di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Dustira Kota Bandung yang akan di rawat inap. Metode pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* sebanyak 35 orang. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur adalah lembar observasi yang terdiri dari *respon time*, waktu konsultasi, pemeriksaan laboratorium dan *length of stay*. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel tunggal yaitu gambaran *length of stay* di instalasi gawat darurat rumah sakit dustira tk II kota cimahi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi *respon time*, waktu konsultasi, pemeriksaan laboratorium, *length of stay*

Variabel	N	Min (mnt)	Max (mnt)	Mean (mnt)	SD
Respon Time	35	2	5	3,857	1,088
Waktu Konsul	35	10	35	18,8	6,452

Lab	35	30	151	77,371	36,845
Length of Stay IGD	35	60	290	177,542	78,406

a. Respon Time

Berdasarkan tabel 4.1 dari 35 responden yang berkunjung ke IGD diketahui rata – rata waktu diperlukan untuk respon time adalah 3,85 menit. Waktu tercepat yang di butuhkan untuk menyelesaikan respon time adalah 2 menit dan waktu terlama untuk menyelesaikan respon time adalah 5 menit.

b. Waktu Konsultasi

Berdasarkan tabel 4.1 dari 35 responden yang berkunjung ke IGD diketahui rata – rata waktu diperlukan untuk waktu konsultasi adalah 18, 8 menit. Waktu tercepat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan waktu konsultasi adalah 10 menit dan waktu terlama untuk menyelesaikan waktu konsultasi adalah 35 menit.

c. Pemeriksaan Laboratorium

Berdasarkan table 4.1 dari 35 responden yang berkunjung ke IGD diketahui rata – rata waktu dperlukan untuk waktu pemeriksaan laboratorium adalah 77,3 menit. Waktu tercepat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pemeriksaan laboratorium adalah 30 menit dan waktu terlama untuk menyelesaikan pemeriksaan laboratorium adalah 151 menit atau sama dengan 2 jam 31 menit.

d. Length Of Stay

Berdasarkan table 4.1 dari 35 responden yang berkunjung ke IGD diketahui rata – rata waktu dperlukan untuk length of stay adalah 177,5 menit. Waktu tercepat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan length of stay adalah 60 menit atau sama dengan 1 jam dan waktu terlama untuk menyelesaikan length of stay adalah 290 menit atau sama dengan 4 jam 58 menit.

Data yang didapatkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menghabiskan LOS lebih dari 4 jam sebanyak 10 orang (28,6%) dan yang menghabiskan LOS kurang dari 4 jam sebanyak 25 orang (71,4%). Didapatkan hasil Rumah Sakit Dustira Tk II Kota Cimahi sudah sesuai standar nasional <8 jam, menurut Standar international menetapkan lamanya Length of Stay (LOS) di IGD adalah kurang dari 8 jam (Rose, et all dalam Harahap, 2022). Namun di beberapa negara didunia seperti di Inggris, Australia, Iran, Kanada dan Amerika, waktu Length Of Stay (LOS) pasien di IGD adalah 4 jam.

PEMBAHASAN

1. Gambaran rata rata waktu *Respon Time*

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil rata – rata waktu respon time di IGD Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi < 5 menit. Penelitian ini sudah sesuai dengan teori yang terdapat di penelitian (Akhirul & Fitriana, 2020) yang menjelaskan bahwa response time merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. Waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu ≤ 5 menit

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Delinda et al., 2021) yang menjelaskan bahwa respon time di Instalasi gawat darurat RSUD Meuraxa Banda Aceh cepat dalam menangani pasien sesuai ketentuan standar yaitu ≤ 5 menit Penelitian (Maratur Silitomgo & Anugrahwati, 2021) menjelaskan bahwa Respon time atau waktu tanggap gawat darurat merupakan gabungan dari waktu tanggap saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai mendapat respon dari petugas Instalasi Gawat Darurat dengan waktu pelayanan yang diperlukan sampai selesai proses penanganan gawat darurat dalam waktu 5 menit.

Response time (waktu tanggap) adalah kecepatan dalam penanganan pasien dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. Waktu tanggap pelayanan dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal, baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen-komponen lain yang mendukung (Lis et al., 2023).

2. Gambaran rata rata waktu konsultasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil rata – rata waktu konsultasi pada pasien di IGD Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi 18, 8 menit. Waktu tercepat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan waktu konsultasi adalah 10 menit dan waktu terlama untuk menyelesaikan waktu konsultasi adalah 35 menit. Penelitian yang dilakukan oleh Erenler et al (2015) dalam (Delinda et al., 2021) menjelaskan bahwa hasil penelitiannya terdapat hubungan antara konsultasi dokter spesialis dengan LOS pasien di IGD, disamping itu pasien yang konsultasi dengan satu dokter spesialis memiliki LOS yang lebih cepat dibandingkan pasien yang konsultasi dengan dua dokter spesialis.

Waktu konsultasi pasien adalah waktu pertama kali pasien konsultasi sampai menunggu keputusan dokter rawat inap. adanya prosedur konsultasi bertingkat yang harus dilalui serta evaluasi yang berulang dan mendalam kondisi

pasien yang dilakukan di IGD membuat waktu konsultasi pasien menjadi lebih lama sehingga terjadinya LOS. Depkes merekomendasikan waktu konsultasi yakni 15-30 menit. Konsultasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi Length of Stay (LOS) pasien. Waktu konsultasi (Consultationtime) diukur dengan menghitung interval waktu dari pertamakali dokter IGD melakukan konsultasi sampai waktu keputusan disposisi pasien. Konsultasi sebagai salah satu parameter pengambilan keputusan disposisi pasien yang dirawat di IGD (Harahap, 2022).

3. Gambaran rata rata waktu Pemeriksaan Laboratorium

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil diketahui rata – rata waktu diperlukan untuk waktu pemeriksaan laboratorium adalah 77,3 menit. Waktu tercepat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pemeriksaan laboratorium adalah 30 menit dan waktu terlama untuk menyelesaikan pemeriksaan laboratorium adalah 151 menit atau sama dengan 2 jam 31 menit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Akmal Ismail, 2018) didapatkan hasil waktu 186 menit atau sama dengan 3 jam 6 menit assessment IGD (laboratorium & radiologi) berpengaruh signifikan terhadap Length Of Stay (LOS) pasien di IGD RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Faktor dominan yang mempengaruhi memanjangnya waktu assessment IGD adalah pemeriksaan laboratorium dimana semakin banyak pemeriksaan yang dilakukan maka akan semakin memanjang LOS pasien di IGD.

Menurut Sari R. (2019) menjelaskan bahwa terdapat tiga fase kritis dalam tahapan pemeriksaan laboratorium yaitu, fase preanalitik, analitik dan fase post analitik. Yang termasuk dalam ke-3 fase tersebut adalah identifikasi pasien dan sampel pemeriksaan, pengumpulan dan transpor spesimen, kualitas analisa, dan interpretasi hasil yang akurat (Plebani, 2019). Menurut Romiko, (2020) hasil analisa hubungan lama pemeriksaan laboratorium dengan LOS pasien menunjukkan bahwa antara lama pemeriksaan laboratorium dengan LOS terdapat korelasi yang kuat dengan arah korelasi positif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bukhari (2020) yang mengatakan bahwa alasan memanjangnya LOS di IGD adalah pemeriksaan laboratorium. Dari hasil diatas, peneliti berpendapat bahwa cepat lambatnya hasil laboratorium dipengaruhi oleh jumlah pemeriksaan laboratorium dalam satu shift kerja. Terjadinya penumpukan permintaan pemeriksaan

laboratorium ini yaitu pada shift pagi, dimana pasien rawat inap, pasien poli rawat jalan dan pasien IGD sama-sama memeriksa laboratorium sehingga terjadi penumpukan yang berakibat lamanya hasil laboratorium tersebut keluar. Inilah yang dapat berdampak pada LOS pasien yang meningkat.

4. Gambaran rata rata waktu *Length Of Stay (LOS)*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil diketahui rata – rata waktu 177,5 menit. Waktu tercepat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan *length of stay* adalah 60 menit atau sama dengan 1 jam dan waktu terlama untuk menyelesaikan *length of stay* adalah 290 menit atau sama dengan 4 jam 58 menit. Lamanya pasien di IGD atau di kenal dengan *Length Of Stay (LOS)* di rekomendasikan agar tidak lebih dari 4 jam untuk kepentingan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan (Abdul Wahab et al., 2021).

Length Of Stay (LOS) yang memanjang berpotensi menimbulkan kondisi crowding (penumpukan pasien) di IGD sehingga dapat meningkatnya kejadian tidak diharapkan (KTD), penundaan pelayanan, meningkatnya angka kematian dan lama hari perawatan (Yarmohammadian, 2017). Meningkatnya jumlah kunjungan di IGD menyebabkan fenomena Overcrowding (kepadatan pasien) yang mengakibatkan masalah krisis nasional dan internasional. Hal ini tentu akan berdampak terhadap lamanya pelayanan di IGD sebuah rumah sakit bagi pasien yang akan dirawat inap dan akan berdampak terhadap adanya keluhan pasien tentang waktu tunggu rawat inap yang lama serta ketidak puasan pasien didalam pelayanan IGD. Memanjangnya LOS mengakibatkan penanganan berdasarkan sistem triage biasanya memanjang pada pasien semi urgent dan non urgent yang mengakibatkan ketidakpuasan pasien, ketidakefektifan penanganan dan keselamatan pasien (Kartikawati, 2020). Penelitian lain menyatakan meningkatnya lama tinggal pasien di IGD akan berdampak pada meningkatnya mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka kesakitan) pasien (Bernstein et al., 2018)

Length of Stay (LOS) adalah waktu yang diperlukan pasien untuk mendapatkan penanganan selama berada di IGD dengan menggunakan ketentuan Joint Commission. *Length of Stay (LOS)* merupakan lama waktu pasien menunggu berada di ruang khusus disebuah rumah sakit. *Length of Stay (LOS)* merupakan lamanya pasien menunggu mulai dari datang sampai dipindahkan

ke ruangan atau unit lain. Waktu tunggu yang dialami pasien di IGD memiliki esensi yang sangat penting dalam mengkaji proses rawatan di IGD (Brick, 2020). Penelitian yang telah dilakukan oleh (Adawiyah, 2021) menjelaskan bahwa mayoritas *Length of Stay (LOS)* pasien IGD di RSUD Meuraxa dengan rata-rata *Length of Stay (LOS)* selama 6 jam sampai pasien di pindahkan keruang rawat inap

KESIMPULAN

1. Hasil identifikasi respon time, yaitu sebanyak 35 responden yang berkunjung ke IGD diketahui rata – rata waktu diperlukan untuk *respon time* adalah 3,85 menit. Waktu tercepat yang di butuhkan untuk menyelesaikan respon time adalah 2 menit dan waktu terlama untuk menyelesaikan respon time adalah 5 menit.
2. Hasil identifikasi waktu konsultasi, yaitu sebanyak 35 responden yang berkunjung ke IGD diketahui rata – rata waktu diperlukan untuk waktu konsultasi adalah 18, 8 menit. Waktu tercepat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan waktu konsultasi adalah 10 menit dan waktu terlama untuk menyelesaikan waktu konsultasi adalah 35 menit.
3. Hasil identifikasi pemeriksaan laboratorium, yaitu sebanyak 35 responden yang berkunjung ke IGD diketahui rata – rata waktu diperlukan untuk waktu pemeriksaan laboratorium adalah 77,3 menit. Waktu tercepat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pemeriksaan laboratorium adalah 30 menit dan waktu terlama untuk menyelesaikan pemeriksaan laboratorium adalah 151 menit atau sama dengan 2 jam 31 menit.
4. Hasil identifikasi *Length Of Stay (LOS)* dari 35 responden yang berkunjung ke IGD diketahui rata – rata waktu diperlukan untuk *length of stay* adalah 177,5 menit. Waktu tercepat yang dibutuhkan untuk menyelesaikan *length of stay* adalah 60 menit atau sama dengan 1 jam dan waktu terlama untuk menyelesaikan *length of stay* adalah 290 menit atau sama dengan 4 jam 58 menit.

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 (MARS)*, 5(2), 207–220.

- <https://doi.org/10.52643/marsi.v5i2.1746>
- Adawiyah. (2021). HOSPITAL LENGTH OF STAY PREDICTION BASED ON PATIENT EXAMINATION USING NEURAL NETWORK. *EMITTER International Journal of Engineering Technology*, 9(1), 169–181.
<https://doi.org/10.24003/emitter.v9i1.609>
- Akhirul, T., & Fitriana, N. F. (2020). Hubungan Rensponse Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 001(September), 263–271.
- Bahar, F. D., Windiyaningsih, C., & Trigono, A. (2023). Analisis Waktu Tunggu Pasien Rawat Inap Di Igd Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSJ)*, 7(1), 25–31.
<https://doi.org/10.52643/marsi.v7i1.2926>
- Bernstein, S. L., Aronsky, D., Duseja, R., Epstein, S., Handel, D., Hwang, U., McCarthy, M., McConnell, K. J., Pines, J. M., Rathlev, N., Schafermeyer, R., Zwemer, F., Schull, M., & Asplin, B. R. (2018). The effect of emergency department crowding on clinically oriented outcomes. *Academic Emergency Medicine*, 16(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.2008.00295.x>
- Brick. (2020). “The impact of consultation on length of stay in tertiary care emergency departments,” *Emerg. Med. J.*, vol. 31, no. 2, Feb.
- 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>
- Delinda, N., Halimuddin, & Nurhidayah, I. (2021). Length of Stay Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *JIM FKep*, 5(1), 179–191.
- Haliman & Wulandari. (2019). *CERDAS MEMILIH RUMAH SAKIT*. Ed.I.-Yogy.ed. Benedicta Rini W. Yogyakarta: Rapha.
- Harahap. (2022). ANALISA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LENGTH OF STAY (LOS) DI IGD. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 821–830.
- Hosizah & Maryati. (2018). *Sistem Informasi Kesehatan II*. Jakarta Selatan.
- Hosizah dan Maryati. (2018). *Sistem Informasi Kesehatan II Statistik Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kartikawati. (2020). PENGARUH PERAN PERAWAT SEBAGAI CARE GIVER TERHADAP LENGTH OF STAY (LOS) DI IGD RSUD DR.T.C.HILLERS MAUMERE DENGAN PELAKSANAAN TRIAGE SEBAGAI VARIABEL MODERASI. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), 240–255.
- Lis, A., Gandini, A., & Setiani, D. (2023). *The Relationship between Service Response Time and Waiting Time for Transfer of IGD Patients to Inpatients with Patient Satisfaction*. 2(1), 181–192.
- Maratur Silitomgo, J., & Anugrahwati, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Respon Time Perawat Pada Pasien Suspek Covid-19 di IGD Rumah Sakit Hermina Jatinegara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (JIKA)*, 4(1), 20–26.
- Notoatmodjo. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurhidayat, Firman, & Utarini, A. (2020). Pemborosan (Waste) di Instalasi Gawat Darurat RSI PKU Muhammadiyah Tegal. *Journal of Hospital Accreditation*, 02, 47–51.
- Permenkes RI No. 47 tahun 2018. (2018). *Permenkes RI No. 47 tahun 2018*. Jakarta Kementrian Kesehatan.
- Profil Dustira. (2022). *Profil Rumah Sakit Dustira*.
- Rahmani. (2017). *Factors Affecting Triage Decisison Making From The Viewpoints Of Emergency Departemen Staff in Tabriz Hospital*. (4), page 261-266. epartemen Staff in Tabriz Hospital. (4), page 261-266.
- Sitorus. (2023). Hubungan respon time dan komunikasi terapeutik perawat dengan

tingkat kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Sekarwangi. *Health Science Journal*, 6(2), 773–783.
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.665>

- Smrkolj, V. B. (2019). *The wound healing process: An overview of the cellular and molecular mechanisms*. *J Int Med Res*.
- Subekti, N. L. & H. (2018). *Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu*. *Health Information Management*.
- Sunirat. (2019). HUBUNGAN RESPONSE TIME PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS DI INSTALASI GAWAT DARURAT. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(1), Hal: 26-37.
- Tamasoleng, E. Y., Muharni, S., Wardhani, U. C., & Bros, U. A. (2023). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LENGTH OF STAY PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT X BATAM*. 2, 95–102.
- Undang-undang. (2020). *Aturan Rumah Sakit*. Jakarta Kementrian Kesehatan.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun. (2009). *Presiden Republik Indonesia.2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- WHO. (2022). *World Health Organization: WHO*. <https://www.who.int/>.
- Wihastuti. (2020). *Emergency department length of stay: accuracy of patient estimates*. *Western Journal of Emergency Medicine*, 15(2).
- Yarmohammadian. (2017). *Overcrowding in emergency departments: A review of strategies to decrease future challenges*. *Journal of Research in Medical Sciences*, 22(23), 100-110.