

LENGTH OF STAY PASIEN NON BEDAH DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

*Fitri Muat Ulina Sitepu¹, Rusmauli Lumban Gaol², Indra Hizkia P³
STIKes Santa Elisabeth Medan¹²³*

Email: ¹sitepufitri01@gmail.com, ²rusmauli84@gmail.com, ³papa_genk@yahoo.co.id

ABSTRACT

Length of stay in the ER is the patient's waiting time when entering the ER until the patient is directed to go home or transferred to another unit. The patient's length of stay affects treatment and time efficiency. It is not known about the history of patient length of stay in the emergency room. Quantitative observational descriptive research with a cross-sectional approach. The sampling technique uses purposive sampling with sample size of 105 patients, calculated using the Slovin formula. Data analysis uses univariate analysis. The ER assessment time at Elisabeth Hospital Medan has normal time of 92.4% with a target time of ≤ 120 minutes in line with Hani's research in 2022/2023. The review and consultation time for ER patients has a normal time of 91.4% with a target time of ≤ 60 minutes in line with Hani's research in 2022/2023, the transfer time for non-surgical patients to inpatient care after disposition from the ER has a normal time of 94.3% with a target time of ≤ 60 minutes in line with Hani's research in 2022/2023, Length of stay for non-surgical patients in The ER has a normal time of 89.5% with a target time of ≤ 240 in line with Hani's research in 2022/2023. The majority of length of stay for non-surgical patients in the emergency room is in line with the target time. The majority of ED assessment times, reviews and consultations as well as patient transfer times to inpatient care are in accordance with the target time. It is hoped that the results of this research can become reference material and be further developed regarding the number of samples as well as further exploring and adding to other variables studied. Apart from that, add observers to monitor the patient's time in the ER so that there are no difficulties when the ER is overcrowded.

Keywords : *length of stay for non-surgical patients, emergency department (IGD).*

ABSTRAK

Length of stay di IGD waktu menunggu pasien ketika masuk IGD sampai diarahkan pasien pulang atau dipindahkan ke unit lain. Length of stay pasien berpengaruh pada penanganan dan efisiensi waktunya. Tidak diketahui mengenai riwayat length of stay pasien di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penelitian deskriptif observasional kuantitatif pendekatan cross-sectional. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan besar sampel 105 pasien, dihitung menggunakan rumus Slovin. Analisa data menggunakan analisis univariat. Waktu assessment IGD Rumah Sakit Elisabeth Medan Memiliki Waktu normal sebanyak 92,4% dengan target waktu ≤ 120 menit sejalan dengan penelitian Hani tahun 2022/2023, Waktu review dan konsultasi dari pasien IGD memiliki waktu normal 91,4% dengan target waktu ≤ 60 menit sejalan dengan penelitian Hani tahun 2022/2023, Waktu transfer pasien non bedah ke rawat inap setelah disposisi dari IGD Memiliki Waktu normal sebanyak 94,3% dengan target waktu ≤ 60 menit sejalan dengan penelitian Hani tahun 2022/2023, Length of stay pasien non bedah di IGD memiliki waktu normal sebanyak 89,5% dengan target waktu ≤ 240 sejalan dengan penelitian Hani tahun 2022/2023. Length of stay pasien non bedah di IGD Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024 mayoritas sesuai dengan target waktu. Waktu assesment IGD, review dan konsultasi serta waktu transfer pasien ke rawat inap mayoritas sesuai dengan target waktu. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan dikembangkan lebih lanjut terkait jumlah sampel juga lebih menggali dan menambah terkait variabel lain yang diteliti. Selain itu menambah observer dalam pemantauan waktu pasien di IGD agar tidak kesulitan ketika kondisi IGD yang overcrowding.

Kata Kunci : *length of stay pasien Non – Bedah, Instalasi Gawat Darurat (IGD).*

PENDAHULUAN

Length Of Stay biasa disingkat menjadi *LOS*, Mengartikan waktu kedatangan pasien yang akan di beri bantuan Kesehatan, Dimulai dengan datangnya pasien hingga dipindahkan ke rawat inap atau dipulangkan. IGD dapat menimbulkan kejadian waktu tunggu pada setiap pelayanannya, Tertuju pada perhitungan Tempo yang diberikan pada penderita dari saat mereka sampai di IGD dengan melewati triase, mereka ditempatkan di ruang rawat inap. (Abdul Wahab et al., 2021).

IGD adalah area penanganan pertama pada pasien secepat mungkin, pada pasien dengan potensi mengancam nyawa serta mengalami luka dan cedera memiliki tingkat keparahan dan masalah yang lebih kompleks seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, pneumonia, penyakit paru obstruksi kronis, atau yang dapat mengancam nyawa pada pasien, memerlukan waktu observasi yang lebih lama di ruang pelayanan emergency sehingga membutuhkan suatu ruangan khusus di IGD sebelum pasien mendapatkan. Ruang rawat inap yang memiliki tujuan mengurangi dampak kepadatan pasien. Menurut penelitian Hastuti dkk tahun 2010 di RSUD Dr.Soediran, Mangun Sumarso didapati total kunjungan pasien bedah Sebesar 2.877 pasien dengan kasus pada non bedah sebesar 6.137 pasien. (HANI PURBA, 2023).

Pemicu *Length Of Stay* di IGD dikarenakan dengan beberapa alasan. Menurut penelitian rumah sakit Al-noor, Saudi Arabia, studi menilai masalah yang berkaitan dengan *length of stay* di IGD antara lain : Tempo penilaian awal oleh dokter, waktu lama hasil laboratorium, lama pemeriksaan diagnostik dan lama transfer pasien ke rawat inap. (Deli dkk., 2020)

Beberapa penelitian mencatat dampak kepadatan pasien terhadap pelayanan di IGD disebabkan oleh waktu tunggu yang memanjang sehingga menimbulkan keterlambatan perawatan dan tindakan, (*delay treatment time*) mulai dari pasien diterima di ruang triage, sampai diantar ke unit perawatan lain sehingga peningkatan LOS tidak dapat dihindari. Peningkatan waktu tunggu sering dikaitkan dengan pelayanan akhir yang buruk untuk pasien, padatnya pasien menimbulkan peningkatan kebutuhan perawatan dari staf perawatan. Keterbatasan sumber daya perawat dan dokter, hampir terjadi diseluruh rumah sakit tingkat primer sampai tersier

maupun negara maju atau negara berkembang. Keadaan inilah yang dapat menimbulkan peningkatan beban kerja dan menjadi stressor burnout bagi perawat dan dokter. Ketersediaan jumlah tempat tidur pasien di IGD juga dipertimbangkan sebagai salah satu penyebab waktu tunggu yang memanjang. Hal ini akan menimbulkan lambatnya evaluasi.(Arkun et al., 2010)

Di negara kita belum memiliki kepastian akhir tentang los pasien di IGD, tetapi bila didasarkan pernyataan Permenkes No 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa dalam pelayanan IGD indikator angka kematian pasien < 24 jam menetapkan standar \leq Lama standar Triage 30 menit $\leq \frac{2}{1000}$ wajib berpindah ke perawatan inap setelah \leq 4 jam. Stabil klinis pasien dengan observasi maksimal 2 jam. Melakukan cek laboratorium dengan radiologi melalui IGD dengan waktu tunggu maksimal 1 jam.

Menurut Penelitian (HANI PURBA, 2023) Berdasarkan analisis waktu *LOS* pasien yang tidak bedah di IGD dari 74 pasien, Masalah memanjangnya *length of stay* pasien di IGD berbeda-beda pada setiap rumah sakit, hal ini dikarenakan kondisi rumah sakit, alur pelayanan, tipe rumah sakit, unit yang berkaitan dengan IGD (unit laboratorium, unit farmasi, unit radiologi dan lain sebagainya).

pasien terbanyak dengan jenis kelamin perempuan, rentang usia pasien dominan >65 tahun, *Length of stay* pasien non bedah di IGD Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi mayoritas sesuai dengan target waktu, hampir seluruh dari pasien (90,5%) memiliki *length of stay* di IGD normal \leq 240 menit, Waktu assessment IGD Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambimayoritas sesuai dengan target waktu, hampir seluruh dari pasien (86,5%) memiliki waktu normal \leq 120 menit, Waktu review dan konsultasi IGD Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi mayoritas sesuai dengan target waktu, hampir seluruh dari pasien (82,4%) memiliki waktu normal \leq 60 menit, Waktu transfer pasien non bedah ke rawat inap setelah disposisi dari IGD Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi mayoritas sesuai dengan target waktu, hampir seluruh dari pasien (89,2%) memiliki waktu normal \leq 60 menit.

METODE

Rancangan penelitian sangat penting dalam penelitian dan memungkinkan pengendalian secara maksimum ada berbagai elemen yang akan berpengaruh pada keakuratan suatu hasil, dengan perkiraan pada penelitian yang akan digunakan pada dua pengertian. Terutama ialah ciptaan dari peneliti penelitian merupakan rencana penelitian yang digunakan pada fakta sebuah permasalahan sebelum membuat rencana akhir pengumpulan data, selanjutnya adalah gambaran yang digunakan oleh Peneliti untuk mendefinisikan system yang akan dilakukan. Desain yang akan diteliti juga dipakai melalui isi penelitian ini adalah desain yang terdapat pada penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif memiliki tujuan agar mendeskripsikan (menjelaskan) kejadian penting yang terjadi saat ini (Nursalam 2020).

Instrumen penelitian ini dipakai peneliti *Observasi* dengan menggunakan berupa lembar *observasi SOP* maupun lembar *observasi Length of Stay* dengan menggunakan alat bantu *Stopwact*/jam tangan Peneliti mencatat apa yang di observasi pada pelayanan perawat di Instalasi gawat darurat Rumah sakit Elisabeth Medan.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif*.

HASIL

Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 15 mei – 22 mei 2024 melalui lembar observasi *Length Of Stay* pasien non bedah di IGD dan jugawawancara kepada beberapa petugas kesehatan terkait *Length Of Stay* pasien non bedah di IGD dilakukan secara langsung dengan datang ke Rumah Sakit Elisabeth Medan. Responden penelitian ini sebanyak 105 pasien yang telah sesuai dengan kriteria inklusi yang telah di tetapkan dalam penelitian ini

5.1.1 Data Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi waktu masuk, jenis kelamin, usia, prosedur masuk (rujukan/non rujukan), jumlah diagnosa medis, dan status jaminan kesehatan.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel karakteristik responden pasien non bedah IGD Rumah Sakit Elisabeth Medan dengan jumlah sampel sebanyak 105 pasien didapatkan hampir setengah dari pasien datang pada waktu sore hari, berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar pasien dominan laki - laki, pasien terbanyak berasal dari kategori usia pada rentang 26 – 35 tahun. hampir seluruh dari pasien masuk dengan kategori non rujukan, sebagian besar dari pasien mendapatkan 1 diagnosa medis dan berdasarkan kategori jaminan kesehatan sebagian besar pasien menggunakan BPJS.

Kategori	F	%
Waktu Masuk		
Pagi	11	10.5
Sore	94	89.5
Jumlah	105	100.0
Jenis Kelamin		
Laki - laki	62	59.0
Perempuan	43	41.0
Jumlah	105	100.0
Usia		
17-25 tahun	24	22.9
26-35 tahun	30	28.6
36-45 tahun	20	19.0
46-55 tahun	9	8.6
56-65 tahun	8	7.6
>65 tahun	14	13.3
Jumlah	105	100.0
Prosedur Masuk		
Rujukan	49	46.7
Non Rujukan	56	53.3
Jumlah	105	100.0
Jumlah Diagnosa Medis		
1 Diagnosa	95	90.5
>1 Diagnosa	10	9.5
Jumlah	105	100.0
Jaminan Kesehatan		
BPJS	85	81.0
Umum	20	19.0
Jumlah	105	100.0

Data Frekuensi Waktu Assessment IGD Tabel Distribusi Frekuensi Waktu Assessment IGD

Assessment	F	%
≤ 120 Menit	97	92.4
> 120 Menit	8	7.6
Jumlah	105	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 waktu assessment IGD dari 105 pasien menunjukkan bahwa Memiliki Waktu normal sebanyak (92,4%) dengan target waktu normal ≤120 menit dan sangat sedikit dari pasien (7,6%) menghabiskan waktu memanjang > 120 menit.

Data Frekuensi waktu assessment IGD
Tabel Distribusi Frekuensi Waktu Review dan Konsultasi

Review dan Konsul	F	%
≤ 60 Menit	96	91.4
> 60 Menit	9	8.6
Jumlah	105	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 waktu review dan konsultasi dari 105 menunjukkan bahwa Memiliki Waktu normal sebanyak (91,4%) dengan target waktu normal ≤ 60 menit dan sangat sedikit dari pasien (8,6%) menghabiskan waktu review dan konsultasi memanjang > 60 menit.

Data frekuensi Waktu Transfer ke Rawat Inap

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Waktu Transfer ke Rawat Inap

Kategori	F	%
≤ 60 Menit	99	94.3
> 60 Menit	6	5.7
Jumlah	105	100.0

Berdasarkan tabel 5.4 waktu transfer ke rawat inap setelah disposisi akhir dari 105 pasien menunjukkan bahwa Memiliki Waktu normal sebanyak(94,3%) dengan target waktu normal ≤ 60 menit ditransfer ke rawat inap dan sangat sedikit dari pasien (5,7%) yang menghabiskan waktu memanjang > 60 menit transfer ke rawat inap.

Tabel Distribusi Frekuensi Length Of Stay Non-Bedah di IGD

Waktu LOS	F	%
≤ 240 Menit	94	89.5
>240 Menit	11	10.5
Jumlah	105	100.0

Berdasarkan tabel 5.5 dari 105 pasien menunjukkan bahwa Memiliki Waktu normal sebanyak (89.5%) dengan target waktu normal ≤ 240 menit dan sangat sedikit dari pasien (10.5%) mengalami *length of stay* memanjang >240 menit di IGD.

PEMBAHASAN

Identifikasi Waktu Assesment IGD

Berdasarkan analisis dari hasil waktu assessment IGD didapatkan bahwa mayoritas pasien memiliki waktu normal. Waktu assessment IGD yang dimaksud disini merupakan *assessment* awal dari kedatangan pasien dan pemeriksaan penunjang (laboratorium dan/atau radiologi). Berdasarkan target waktu yang ditetapkan dalam penelitian ini selama 120 menit peneliti menemukan sebanyak 97 pasien memiliki waktu normal sesuai dengan target waktu yang ditetapkan ≤ 120 menit dan sebanyak 8 pasien memanjang > 120 menit dengan waktu telat selama 155 menit.

Hasil Pengamatan peneliti yang menjadi penyebab lamanya waktu assessment IGD salah satunya dikarenakan waktu tunggu pemeriksaan laboratorium. Terdapat hubungan yang signifikan pemeriksaan laboratorium dengan memanjangnya *length of stay* di IGD, kemudian lamanya pemeriksaan laboratorium ini setidaknya menyebabkan sekitar 92,4% memanjangnya *length of stay* pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan sebelumnya terkait gambaran *length of stay* pasien non bedah di IGD Rumah Sakit Elisabeth Medan, maka didapatkan simpulan sebagai berikut.

1. Waktu assessment IGD Rumah Sakit Elisabeth Medan Memiliki Waktu normal sebanyak 92,4% dengan target waktu ≤ 120 menit
2. Waktu review dan konsultasi dari pasien IGD memiliki waktu normal 91,4% dengan target waktu ≤ 60 menit .
3. Waktu transfer pasien non bedah ke rawat inap setelah disposisi dari IGD Memiliki Waktu normal sebanyak 94,3% dengan target waktu ≤ 60 menit
4. *Length of stay* pasien non bedah di IGD memiliki waktu normal sebanyak 89,5% dengan target waktu ≤ 240

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 IGD,2021. In *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)* (Vol. 5, Issue 2, pp. 207–220).
<https://doi.org/10.52643/marsi.v5i2.1746>
- Arkun, A., Briggs, W. M., Patel, S., Datillo, P. A., Bove, J., & Birkhahn, R. H. (2010). Emergency department crowding: factors influencing flow. In *The western journal of emergency medicine* (Vol. 11, Issue 1, pp. 10–15).
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20411067>
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC2850834>
- Cameron et al 2014. (n.d.). *Triaging the right patient to the right place in the shortest time BJA British Journal of Anaesthesia sOxford Academic*.
- Chen dkk 2016 Florio, M., Gunasekaran, K., Stolina, M., Li, X., Liu, L., Tipton, B., Salimi-Moosavi, H., Asuncion, F. J., Li, C., Sun, B., Tan, H. L., Zhang, L., Han, C. Y., Case, R., Duguay, A. N., Grisanti, M., Stevens, J., Pretorius, J. K., Pacheco, E., ... Ominsky, M. S. (2016). A bispecific antibody targeting sclerostin and DKK-1 promotes bone mass accrual and fracture repair. In *Nature Communications* (Vol. 7).
<https://doi.org/10.1038/ncomms11505>
- 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>
- Fathonah, S., Sasmito, P., Viyan, A. S., & Ifadah, E. (2023). ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Halaman 1-8) - Google Books. In *PT.Sonpedia Publishing Indonesia*.
https://www.google.co.id/books/edition/ASUHAN_KEPERAWATAN_GAWAT_DARURAT/xDPZEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=penatalaksanaan+System+Musculoskeletal%3B+fracture&pg=PA75&printsec=frontcover
- Habibi, M., Juando, J., & Novalinda Ginting, C. (2023). Hubungan Waktu Tunggu Dan Length Of Stay (LOS) Dengan Kepuasan Pasien. In *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan* (Vol. 3, Issue 02, pp. 144–151).
<https://doi.org/10.51771/jintan.v3i02.505>
- HANI PURBA, 2022. (2023). *Hani Purba.(2022/2023) Gambaran Length Of Stay Pasien Non-bedah dengan pendekatan Time Frame Emergency Model Of Care Di IGD Rumah sakit Tk.III DR. Branata Jambi. 5, 1-14. 5, 1–14.*
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Hoot and Aronsky (2008). (n.d.). *Systematic review of emergency department crowding causes, effects, and solutions - PubMed*.
- Ismail, A. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Length of Stay Pasien di Instalasi Gawat Darurat Menggunakan Pendekatan Time Frame Guide Emergency Model Of Care. *Perpusatakaan Universitas Airlangga*, 2020.
- kusumawati 2019. (2022). Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Ruang Rawat Inap: Studi Kasus Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Lontara Journal of Health Science and Technology*, 3(1), 70–79.
<https://doi.org/10.53861/lontarariset.v3i1.284>
- Maria Imaculata Ose. (2021). *Pelayanan dan Trend Isu keperawatan Di Departemen Gawat Darurat Dan Berbasis Evidence Base*, (halaman 86-88). (p. 150).
- Maria Imaculata Ose S.Kep Ns, M. K. (n.d.). *Maria(Desember 2020) Imaculata Buku Pelayanan dan Trend Isu Keperawatan di Departement Gawat Darurat dan Berbasis Evidence Base(EDS.)*,(halaman 86-88).
- Mohammad lubis dkk. (n.d.). (PDF) *EVALUASI TINGKAT KETIDAKTEPATAN PEMBERIAN KODE DIAGNOSIS DAN FAKTOR PENYEBAB DI RUMAH SAKIT X JAWA TIMUR _ Mohamad Lubis - Academia*.
- Mutmainnah, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Length Of Stay (Los) Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsu . Wisata Uit Makassar. *Stikes Panakkukang Makassar*, 15.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.)*. Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (edisi 5).
- Nursalam 2020. (n.d.). *Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*

- (edisi 5).
- Parker, B. T., & Marco, C. (2014). Emergency department length of stay: Accuracy of patient estimates. *Western Journal of Emergency Medicine*, 15(2), 170–175. <https://doi.org/10.5811/westjem.2013.9.15816>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles and Methods* (Vol. 4, Issue Januari).
- Radcliff 2011 dalam Ismail 2017. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Length of Stay Pasien di Instalasi Gawat Darurat Menggunakan Pendekatan Time Frame Guide Emergency Model Of Care. In *Perpustakaan Universitas Airlangga* (p. 2020).
- Shaaban R, et al 2019. (n.d.). *The state of the patient's turmoil - Search Results - PubMed*.
- The Joint Commission 2020. (2020). *Standar Akreditasi Joint Commission International untuk Rumah Sakit*. <https://www.jointcommissioninternational.org>.