

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) memerlukan pelayanan yang cepat, tepat, dan berkesinambungan karena kondisi pasien dapat berubah dalam waktu singkat. Namun, peningkatan volume kunjungan yang tidak diimbangi dengan kapasitas pelayanan dapat menyebabkan terjadinya *emergency department crowding*. Kepadatan IGD dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingginya jumlah kedatangan pasien, keterbatasan tenaga kesehatan, keterlambatan pemeriksaan laboratorium dan pencitraan, serta hambatan dalam proses pemindahan pasien ke unit perawatan selanjutnya. Kondisi tersebut dapat menyebabkan keterlambatan pemeriksaan dan penanganan, memperpanjang *Length of Stay* (LOS), meningkatkan jumlah pasien yang meninggalkan IGD sebelum mendapatkan pelayanan, serta menurunkan kepuasan pasien (Oskvarek et al., 2026).

Pelayanan kegawatdaruratan memiliki beban yang tinggi karena harus memberikan penanganan secara cepat kepada pasien dengan kondisi akut dan beragam tingkat kegawatan. Tingginya arus kedatangan pasien yang tidak diimbangi dengan kapasitas pelayanan dapat menyebabkan *emergency department crowding*. Kondisi ini dapat memperpanjang *Length of Stay* (LOS) dan waktu tunggu pasien serta berdampak negatif terhadap proses pelayanan dan keselamatan pasien. *Emergency department crowding* juga dikaitkan dengan keterlambatan

pemeriksaan dan tindakan, meningkatnya kejadian tidak diharapkan dan kesalahan pelayanan, penurunan kepuasan pasien, perpanjangan masa rawat di rumah sakit, serta peningkatan risiko kematian (Yarmohammadian et al., 2017; Abbasi Farajzadeh et al., 2019). IGD *crowding* merupakan kondisi ketika kebutuhan atau permintaan terhadap pelayanan kegawatdaruratan melebihi kemampuan Instalasi Gawat Darurat dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam waktu yang sesuai. Kondisi ini dapat terjadi akibat ketidakseimbangan antara jumlah pasien yang membutuhkan pelayanan dengan kapasitas sumber daya yang tersedia, sehingga berpotensi menyebabkan peningkatan waktu tunggu dan keterlambatan pelayanan (Hoot et al., 2023).

Pelayanan kegawatdaruratan memiliki tingkat pemanfaatan yang tinggi di berbagai negara. Data terbaru *OECD Health at a Glance 2025* menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat rata-rata sekitar 31 kunjungan ke instalasi gawat darurat per 100 penduduk pada 26 negara OECD yang memiliki data. Tingkat kunjungan bahkan melebihi 65 kunjungan per 100 penduduk di Portugal dan Spanyol. Tingginya pemanfaatan pelayanan kegawatdaruratan menunjukkan besarnya beban pelayanan yang harus ditangani oleh sistem kesehatan dan pentingnya pengelolaan kapasitas serta alur pasien di IGD (OECD, 2025).

Di lingkup nasional, Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2022), jumlah kunjungan pasien ke unit gawat darurat di Indonesia meningkat dari 8.597.000 pada tahun 2020 (15,5% dari total jumlah kunjungan) menjadi 10.124.000 pada tahun 2021 (18,2% dari total

kunjungan) dan 16.712.000 pada tahun 2022 (28,2% dari total 2 kunjungan). Data ini diperoleh dari 2.247 rumah sakit umum dan 587 rumah sakit khusus dari total 2.834 rumah sakit di Indonesia. Indonesia menempati posisi sebagai salah satu negara di ASEAN dengan akumulasi kunjungan IGD yang masif. Kontribusi utama berasal dari 1.033 unit RSU dan 1.319 unit RS lainnya sebesar 12%. Di wilayah Jawa Timur, jumlah kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) tercatat sebanyak 8.201.606 kasus pada tahun 2014. Data tersebut menunjukkan tingginya beban pelayanan kegawatdaruratan di tingkat provinsi dan menjadi salah satu tantangan dalam pengelolaan pelayanan IGD, terutama dalam menjaga kecepatan dan kualitas pelayanan kepada pasien (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2015, dalam Deviantony et al., 2019). Sementara itu, data operasional RSU Aisyiyah Ponorogo mencatat 34.714 kunjungan pada tahun 2023 dan 15.839 kunjungan sepanjang Januari hingga April 2025 dengan durasi LOS rata-rata 60 menit atau kurang (Rekam Medis RSU Aisyiyah Ponorogo).

Length of Stay (LOS) di instalasi gawat darurat merupakan salah satu indikator kinerja pelayanan. Durasi LOS ≥ 8 jam dikategorikan sebagai prolonged ED LOS dan telah dikaitkan dengan peningkatan risiko luaran klinis yang buruk, termasuk mortalitas di rumah sakit (Pradipta et al., 2023). Meski demikian, beberapa negara seperti Inggris, Kanada, Amerika Serikat, Australia, dan Iran menerapkan target waktu LOS selama 4 jam (Ningsih, 2016). Indonesia sendiri belum memiliki standar nasional yang pasti mengenai durasi LOS pasien di IGD. Sebagai contoh,

RSUD dr. T. C. Hillers Maumere menetapkan batas LOS selama 6 jam. Namun, implementasi di lapangan masih sering memicu keluhan pasien akibat lambatnya pelayanan perawat. Banyak pasien yang telah mendapatkan penanganan medis justru harus menunggu lebih dari 10 jam sebelum pindah ke ruang perawatan lainnya (Ningsih, 2016).

Kepadatan pasien di ruang darurat merupakan tantangan global yang persisten selama bertahun-tahun (Ningsih, 2015). Kepadatan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat terjadi ketika jumlah pasien dan kebutuhan pelayanan melebihi kapasitas sumber daya yang tersedia. Kondisi tersebut dapat menyebabkan peningkatan waktu tunggu, keterlambatan proses pemeriksaan dan konsultasi, serta memperpanjang *Length of Stay* (LOS) pasien di IGD. Selain jumlah pasien, keterbatasan tempat tidur, keterlambatan pemeriksaan diagnostik, proses konsultasi dokter, serta ketersediaan tenaga dan sumber daya rumah sakit juga dapat memengaruhi lamanya pasien berada di IGD (Payne et al., 2023; Dwisari & Sari, 2024; Mailani et al., 2025).

Indikator rendahnya kualitas layanan rumah sakit tercermin dari tingginya angka LOS di IGD. Hal ini berkorelasi negatif terhadap tingkat kepuasan pasien, pendamping, maupun keluarga yang berkunjung. Keluhan terhadap institusi medis, baik terkait tenaga klinis maupun administratif, bersumber dari ketidakpuasan pelayanan di unit darurat. Evaluasi kepuasan mencakup seluruh proses sejak pasien tiba di IGD hingga meninggalkan rumah sakit. Dimensi pelayanan yang prima

bersandar pada elemen kecepatan, ketepatan, keramahan, serta kenyamanan layanan.

Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi kepuasan pasien dan keluarga. Dalam pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD), pengalaman keluarga terhadap pelayanan dapat dipengaruhi oleh lama pasien berada di IGD. Penelitian Kusumaningrum et al. (2020) menunjukkan adanya hubungan antara *Length of Stay* (LOS) pasien dengan kepuasan pelayanan keperawatan di IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Temuan tersebut menunjukkan bahwa lama tinggal pasien di IGD merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan kepuasan keluarga terhadap pelayanan yang diberikan. Anjaryani menekankan bahwa era globalisasi menuntut rumah sakit untuk menghadirkan pelayanan prima sesuai standar optimal guna meningkatkan mutu (Magfiroh, 2019). Pasien memberikan perhatian besar terhadap kualitas layanan di IGD karena unit ini berfungsi sebagai gerbang utama rumah sakit. Sebagai garda depan, IGD sering menerima kritik publik, terutama mengenai durasi tunggu. Waktu tunggu merujuk pada rentang sejak pendaftaran hingga pemeriksaan oleh dokter. Penundaan yang lama akan merusak citra mutu layanan dan menurunkan tingkat kepuasan. Pasien memerlukan intervensi medis yang cepat dan tenaga profesional sejak menit pertama masuk ke IGD (Magfiroh, 2019).

Masa tinggal atau *Length of Stay* (LOS) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai efisiensi dan kualitas alur pelayanan. Lama waktu pasien berada di IGD dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi pasien, kebutuhan pemeriksaan diagnostik, konsultasi dokter spesialis, serta ketersediaan tempat tidur untuk perawatan lanjutan. LOS yang berkepanjangan dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan, meningkatkan risiko terjadinya kejadian yang merugikan, serta berdampak negatif terhadap kepuasan pasien (Mailani et al., 2025).

Batas waktu pelayanan selama 4 jam (*four-hour rule*) telah digunakan sebagai salah satu indikator dalam menilai efisiensi pelayanan instalasi gawat darurat. Penerapan batas waktu tersebut bertujuan untuk mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan efisiensi pelayanan pasien di IGD (Sulistio & Gani, 2025). Penumpukan pasien serta LOS yang panjang menunjukkan kegagalan mutu rumah sakit yang memicu komplain dari berbagai pihak. Upaya perbaikan kepuasan keluarga meliputi akselerasi layanan, pemenuhan standar durasi rawat, optimalisasi jumlah SDM, serta penyediaan fasilitas yang memadai. IGD crowding terjadi saat permintaan layanan melebihi kapasitas unit untuk memberi perawatan berkualitas tepat waktu. Yarmohammadian et al. (2017) menjelaskan bahwa *emergency department crowding* dapat dipahami melalui tiga komponen utama, yaitu faktor *input*, *throughput*, dan *output*. Faktor *input* berkaitan dengan jumlah dan karakteristik pasien yang datang ke IGD, faktor *throughput* mencakup proses pemeriksaan dan

penanganan pasien selama berada di IGD, sedangkan faktor *output* berkaitan dengan proses pemindahan pasien setelah keputusan klinis ditetapkan. Ketiga komponen tersebut saling berkaitan dalam menentukan kelancaran alur pasien dan dapat memengaruhi lama tinggal atau *Length of Stay* (LOS) di IGD. Konsep ini juga diperkuat oleh tinjauan yang lebih baru yang menunjukkan bahwa peningkatan jumlah pasien, keterlambatan proses diagnostik dan terapi, serta hambatan pemindahan pasien ke unit perawatan selanjutnya dapat menyebabkan terjadinya kepadatan dan memperpanjang LOS (Yarmohammadian et al., 2017; Pearce et al., 2024).

Dalam pengelolaan *Throughput, Emergency Model of Care* menggunakan kerangka waktu 2:1:1 dengan total target empat jam untuk pasien tertentu, terutama pasien yang memerlukan perawatan lanjutan. Dua jam pertama digunakan untuk melakukan asesmen klinis, stabilisasi, pemeriksaan penunjang yang diperlukan, dan penyusunan keputusan atau rencana klinis. Satu jam berikutnya dialokasikan untuk konsultasi atau tinjauan oleh dokter spesialis serta proses memperoleh tempat tidur, sedangkan satu jam terakhir digunakan untuk memindahkan pasien ke ruang rawat inap, fasilitas lain, atau menyelesaikan proses pemulangan. Dengan demikian, pengelolaan waktu pada setiap tahap *throughput* menjadi bagian penting dalam upaya mengurangi keterlambatan pelayanan dan LOS di IGD.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti bermaksud melakukan studi terkait “Hubungan *Length of Stay* (LOS) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Prioritas 2 Dan 3 Di IGD RSUD Aisyiyah Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan penelitian berikut dapat diidentifikasi berdasarkan uraian yang ditemukan di atas: “Apakah terdapat hubungan antara *Length of Stay* (LOS) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Prioritas 2 Dan 3 Di IGD RSUD Aisyiyah Ponorogo”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *Length of Stay* (LOS) dengan tingkat kepuasan keluarga pasien prioritas 2 dan 3 di IGD RSUD Aisyiyah Kabupaten Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *Length of Stay* (LOS) pada pasien IGD RSUD Aisyiyah Ponorogo.
2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan keluarga pasien terhadap *Length of Stay* (LOS) di IGD RSUD Aisyiyah Ponorogo.
3. Menganalisa hubungan tingkat kepuasan keluarga pasien terhadap *Length of Stay* (LOS) pada pasien prioritas 2 dan 3 di IGD RSUD Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di IGD RSUD Aisyiyah

Ponorogo, khususnya terkait dengan pelayanan pasien Prioritas 2 dan 3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pihak rumah sakit dalam mengoptimalkan strategi peningkatan kepuasan keluarga pasien.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori dalam bidang manajemen pelayanan kesehatan, khususnya dalam konteks IGD dan evaluasi kepuasan keluarga pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi RSU Aisyiyah Ponorogo dalam meningkatkan efektivitas pelayanan IGD, dengan memperhatikan aspek-aspek yang memengaruhi *Length of Stay* (LOS) dan tingkat kepuasan keluarga pasien.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai *Length of Stay* (LOS) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) telah dilakukan dengan mengkaji keterkaitannya terhadap kepuasan keluarga pasien. Kusumaningrum et al. (2020) meneliti hubungan LOS pasien dengan kepuasan pelayanan keperawatan di IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penelitian tersebut melibatkan 93 responden yang merupakan keluarga pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata LOS di IGD adalah 2,03 jam dan terdapat hubungan antara LOS dengan kepuasan pelayanan keperawatan di IGD. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa lama waktu pasien berada di IGD tidak hanya

berkaitan dengan pengalaman pasien, tetapi juga dapat memengaruhi persepsi dan kepuasan keluarga yang mendampingi pasien selama memperoleh pelayanan kegawatdaruratan (Kusumaningrum et al., 2020). Penelitian Haringan et al. (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *Length of Stay* (LOS) dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$. Temuan tersebut menunjukkan bahwa lama waktu pelayanan di IGD merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Studi dari Mayo Clinic pun menjelaskan bahwa semakin panjang LOS, semakin rendah tingkat kepuasan pasien (Berkowitz et al., 2021). Selain itu, tinjauan komprehensif mengenai *patient flow* di instalasi gawat darurat menunjukkan bahwa *Length of Stay* (LOS) dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan karakteristik pasien, kapasitas pelayanan, serta proses pelayanan. Faktor tersebut antara lain tingkat keparahan pasien, ketersediaan tenaga kesehatan dan tempat tidur, keterlambatan konsultasi, serta waktu yang diperlukan untuk pemeriksaan diagnostik dan pencitraan. Hambatan dalam proses pelayanan dan transisi perawatan juga dapat menyebabkan perpanjangan LOS di IGD (Samadbeik et al., 2024).

Namun, penelitian yang secara khusus menilai hubungan antara LOS dan kepuasan keluarga pasien masih sangat terbatas, terutama pada kelompok triase prioritas 2 dan 3 di IGD. Kelompok ini sering mengalami waktu tunggu lebih lama dibanding prioritas kritis, sehingga sudut pandang keluarganya penting untuk diteliti. Selain itu, belum ada

penelitian serupa yang dilakukan di IGD rumah sakit daerah, termasuk di RSUD Aisyiyah Ponorogo. Oleh sebab itu, penelitian ini memiliki keaslian karena memfokuskan penilaian pada keluarga pasien, menggunakan stratifikasi triase prioritas 2 dan 3, serta menggabungkan data LOS dari rekam medis dengan instrumen kepuasan keluarga yang terstandar. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat mengisi kekurangan penelitian sebelumnya dan memberikan bukti nyata yang bermanfaat untuk peningkatan kualitas pelayanan IGD.

