

Literature review: analisis faktor yang mempengaruhi *length of stay* pada pasien IGD di Rumah Sakit

Fildza Rizky Fadhillah, Inge Dhamanti

Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

How to cite (APA)

Fadhillah, F. R., & Dhamanti, I. (2024). Literature review: analisis faktor yang mempengaruhi *length of stay* pada pasien IGD di Rumah Sakit. *Journal of Public Health Innovation*, 4(02), 263-271. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1138>

History

Received: 11 April 2024

Accepted: 17 Mei 2024

Published: 08 Juni 2024

Corresponding Author

Fildza Rizky Fadhillah,
Departemen Administrasi dan
Kebijakan Kesehatan, Universitas
Airlangga; fildza.rizky.fadhillah-2020@fkm.unair.ac.id



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution
4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY
4.0

ABSTRAK

Latar Belakang: *Length of stay* ialah jumlah hari pasien di rawat di rumah sakit, mulai hari kedatangan pasien hingga pulang dan dipakai oleh rumah sakit sebagai indikator pelayanan. *Length of stay* bisa bervariasi tergantung pada beragam faktor, termasuk jenis kondisi medis, tingkat keparahan penyakit, jenis intervensi medis yang diberikan, karakteristik pasien, serta faktor-faktor lingkungan atau organisasional.

Metode: Penelusuran artikel dilaksanakan melalui database PubMed dan Google Scholar memakai kata kunci "Length of Stay " AND "Emergency Room" OR "Medical crisis unit" AND "Hosiptal."

Hasil: Mengacu hasil penelusuran, terdapat 8 total studi yang dilaksanakan di Rumah Sakit Nasional dan Internasional. Faktor yang mempengaruhi *length of stay* pada pasien paling banyak ditemukan sebab lamanya waktu dalam pemeriksaan penunjang, lama waktu dalam konsultasi dengan dokter, serta kurangnya jumlah bed yang ada di unit gawat darurat.

Kesimpulan: Terdapat 7 faktor penting yang bisa mempengaruhi *length of stay* pada pasien instalasi gawat darurat di rumah sakit. Faktor tersebut meliputi cara kedatangan pasien, jumlah kedatangan pasien dalam rentang waktu yang berdekatan, tingkat kegawatan pasien, fasilitas tempat tidur terbatas, lama waktu pemeriksaan penunjang, lama waktu konsultasi dengan dokter spesialis, serta jumlah petugas kesehatan yang terbatas.

Kata Kunci : Length of Stay, IGD, Ruang gawat darurat, Rumah sakit

ABSTRACT

Background: Length of stay is the number of days the patient is hospital, from the day patient arrives until he goes home and is used by the hospital as an indicator of service. Length of stay depending on several factors, including the type of medical condition, the severity of the disease, the type of medical intervention provided, patient characteristics, and environmental.

Method: An article search was conducted through the PubMed and Google Scholar databases using the keywords "Length of Stay " AND "Emergency Room" OR "Medical crisis unit" AND "Hosiptal".

Result: Based on the search results, there were a total of 8 studies conducted at National and International Hospitals. The factors that affect the length of stay in patients are most commonly found due to the length of time in supporting examinations, consultation with a doctor, and the lack of the number of beds in the emergency department.

Conclusion: There are 7 important factors that can affect the length of stay in emergency department patients at the hospital. These factors include the method of arrival of patients, the number of patients who come in close proximity, the level of patient emergency, limited bed facilities, the length of time for laboratory investigations, the length of time for consultations with specialist doctors, and the limited number of health workers.

Keyword : Length of Stay, Emergency Room, Medical crisis unit, Hosiptal

Pendahuluan

Mengacu Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 47 Tahun 2018, Ruang Gawat Darurat (UGD) yang disebut juga Instalasi Gawat Darurat atau IGD ialah unit rumah sakit yang didedikasikan untuk memberikan perawatan segera bagi pasien yang mengalami kondisi atau cedera yang menimbulkan cedera. ancaman bagi kelangsungan hidup mereka (Kemenkes, 2018a). UGD bertugas menerima, menstabilkan, serta menangani pasien yang membutuhkan perhatian medis mendesak, berfungsi baik dalam skenario rutin maupun bencana (Nurlina, 2018). Pasien bisa langsung ke IGD baik langsung ataupun memakai ambulan pada beragam keluhan yang mengancam jiwa dan memerlukan penanganan segera. Sebagaimana diuraikan dalam pedoman layanan darurat Kementerian Kesehatan, ditetapkan bahwa layanan darurat beroperasi sepanjang waktu, melayani pasien yang membutuhkan perawatan segera yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa mereka. Sesuai Standar Instalasi Gawat Darurat (UGD) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI berdasarkan Peraturan Nomor 856 Tahun 2009, mengamanatkan terkait pasien gawat darurat wajib mendapat perhatian pada durasi maksimum 5 menit, terhitung sejak kedatangannya di pintu kedatangan rumah sakit sampai mereka menerima tanggapan dari personel UGD.

ASEAN mempunyai tingkat kedatangan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang terbilang banyak (Rachma et al., 2023). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, terdapat sekitar 4.402.205 pasien yang mengunjungi IGD di Indonesia, yang setara dengan 13,3% dari keseluruhan kunjungan ke rumah sakit umum pada tahun 2019 (Kemenkes, 2018b). Kepadatan pasien yang semakin meningkat di IGD telah menyebabkan masalah yang disebut overcrowding, yang kemudian berdampak pada lamanya waktu tinggal pasien di IGD sebuah rumah sakit (Wahab et al., 2021). Secara internasional, standar lama waktu tinggal pasien di IGD

biasanya tidak melebihi 8 jam. Namun, di Indonesia, belum ada standar pasti yang mengatur lama waktu tinggal pasien di IGD. Satu di antara contoh rumah sakit di Indonesia, yakni RSUD dr. T. C. Hillers Maumere, menetapkan lama waktu tinggal pasien di IGD selama 6 jam. Namun, banyak pasien yang mengeluhkan lamanya pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, bahkan setelah mereka menerima perawatan, mereka masih diharuskan untuk menunggu melebihi 10 jam sebelum dipindahkan ke unit perawatan yang lain (Pitang et al., 2016).

Length of stay bisa bervariasi secara *significant* tergantung pada beragam faktor, termasuk jenis kondisi medis, tingkat keparahan penyakit, jenis intervensi medis yang diberikan, karakteristik pasien, serta faktor-faktor lingkungan atau organisasional (Stone et al., 2022). Menurut penelitian yang dilaksanakan Tamasoleng dkk. pada tahun 2023 yang bertajuk “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan length of stay pasien di instalasi gawat darurat rumah sakit x batam”, temuan memperlihatkan terkait waktu registrasi, lama konsultasi, serta waktu perpindahan ke unit rawat inap bisa mempengaruhi lama rawat pasien (Tamasoleng et al., 2023). Dari 50 responden yang diperiksa, sebagian besar mengalami masa tinggal yang lama melebihi 3 jam. Kondisi itu berkaitan dengan standar mutu yang ditetapkan Rumah Sakit X, dengan lama rawat inap terlalu lama mencapai 600 menit.

Penelitian lain yang dilaksanakan Wahab et al. pada tahun 2021 yang mempunyai judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Length Of Stay Pasien Rawat Inap Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibinong” memperlihatkan terkait tingkat kegawatdaruratan pasien bisa mempengaruhi lama rawat inapnya (Wahab et al., 2021). Memahami faktor-faktor ini bisa membantu rumah sakit dalam perencanaan perawatan, alokasi sumber daya, serta perbaikan keseluruhan kualitas layanan. Dimana sebanyak 41 orang responden (45.6%) mengalami waktu

tunngu melebihi 6 jam sejak kedatangan ke rumah sakit. Kondisi tersebut tidak selaras pada standar pelayanan minimal rumah sakit oleh Depkes (2008) yang menegaskan terkait periode tunggu untuk pasien rawat jalan tidak melebihi 60 menit. Untuk mengoptimalkan length of stay, rumah sakit perlu menerapkan pendekatan yang komprehensif, termasuk identifikasi faktor risiko, perencanaan perawatan yang efektif, kolaborasi tim medis, manajemen komorbiditas, penggunaan sumber daya yang efisien, pemantauan yang ketat terhadap proses perawatan, serta perawatan pascapulung yang terkoordinasi. Dengan demikian, rumah sakit bisa mengurangi length of stay pasien, memperbaiki efisiensi operasional, serta meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan.

Metode

Penelitian ini memakai metode literature review. Kajian literatur, atau sering disebut juga sebagai literature review, ialah sebuah penelitian yang secara kritis mengevaluasi dan menyusun informasi yang terdapat dalam literatur akademik yang berkaitan dengan topik tertentu. Melalui kajian literatur, peneliti menganalisis dan menyimpulkan pengetahuan, gagasan, serta temuan yang telah ada dalam literatur ilmiah, serta menyusun kontribusi teoritis dan metodologis yang relevan untuk topik yang sedang diteliti. Literature review dalam penelitian ini dilaksanakan terhadap tiga artikel jurnal internasional, serta lima artikel jurnal nasional terkait beragam faktor yang mempengaruhi Length of Stay pada pasien IGD di rumah sakit. Artikel jurnal nasional yang ditinjau merupakan terbitan tahun 2018-2023 dan dicari melalui PubMed dan Google Scholar. Kemudian, artikel jurnal internasional tahun 2018-2023 dicari melalui Google Scholar dan Pubmed serta

dijadikan sebagai landasan analisis beragam faktor yang mempengaruhi length of stay pada pasien di rumah sakit. Kata kunci yang dipakai oleh penulis ialah Length of Stay "DAN" Emergency Room "OR" medical crisis unit" dengan memakai artikel pada bentuk full text, original article, serta open access. Artikel dipilih mengacu tujuan penulisan, yakni mengidentifikasi beragam faktor yang memengaruhi length of stay pasien di IGD rumah sakit. Studi yang dipakai ialah artikel yang membahas beragam faktor yang mempengaruhi length of stay pasien di IGD rumah sakit. Studi ini tidak mempunyai batasan geografis tetapi hanya memfokuskan pada penelitian kuantitatif dan kualitatif.

Hasil

Mengacu hasil penelusuran, ada keseluruhan studi yang dilakukam di 8 Rumah Sakit Nasional dan Internasional. Indonesia (n = 5), Amerika (n = 1), Iran (n = 1), serta Turki (n = 1). Ada 1 artikel di publikasi tahun 2023, 1 artikel di publikasi tahun 2022, 3 artikel di publikasi tahun 2021, 1 artikel yang di publikasi tahun 2020, 1 artikel di publikasi tahun 2019, satu artikel di publikasi tahun 2018, serta artikel yang lain. Dari 8 artikel terpilih, empat artikel memakai metode penelitian kuantitatif dengan studi cross-sectional, satu artikel memakai metode kualitatif dengan studi cross sectional, satu artikel memakai metode observasional analitik dengan studi cohort retrospeksi, serta dua artikel memakai metode kualitatif deskriptif analisis seperti yang dijelaskan pada tabel. Sampel terbanyak terdapat pada penelitian Mehmet et al dengan total sampel 3.925 dan sampel terkecil dengan sampel 60 perawat penelitian yang dilaksanakan di Tamasoleng et al yang dilaksanakan di Rumah Sakit X Batam. Rangkuman penelitian bisa dilihat pada Tabel.

Tabel 1. Hasil Analisis Faktor yang Mempengaruhi *Length of Stay* (LOS)

Penulis (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Sampel/ populasi	Lokasi penelitian	Hasil
Wahab et al., (2021)	Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Length of stay (LOS) Pasien Rawat Inap Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibinong	Metode kuantitatif dengan studi cross sectional	Pasien dengan nomor register kelipatan 15 yang berjumlah 90	RSUD Cibinong	Faktor yang mempengaruhi LOS yakni tingkat kegawatan pasien, cara kedatangan pasien, fasilitas tempat tidur terbatas, lama waktu pemeriksaan penunjang, keterlambatan pada proses konsultasi dengan dokter sebab membutuhkan dokter spesialis penanggung jawab > 1 dokter
Ilham et al., (2021)	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Length Of Stay (Los) Pasien Anak Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Di Rsud Tenriawaru Bone	Metode observasional analitik dengan studi cohort retrospektif	196 Orang dengan klasifikasi 117 anak laki-laki, serta 79 anak perempuan	RSUD Tenriawaru Bone	Faktor yang mempengaruhi LOS yakni cara kedatangan pasien (pasien rujukan atau pasien mandiri), lama waktu konsultasi dengan dokter spesialis, lama waktu pemeriksaan laboratorium dan diagnostic
Delinda et al., (2021)	Length Of Stay Pasien Di Instalasi Gawat Darurat	Metode kuantitatif dengan studi cross sectional	61 pasien dimana jenis kelamin terbanyak perempuan dengan jumlah 34 pasien, 27 jenis kelamin laki-laki	RSUD Meuraxa Banda Aceh	Faktor yang mempengaruhi LOS yakni jumlah pasien yang datang pada rentang waktu yang berdekatan, jumlah petugas kesehatan yang terbatas, tingkat kegawatdaruratan pasien
Tamasoleng et al., (2023)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Length Of Stay Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Batam	Metode kualitatif dengan studi cross sectional	60 Perawat	Rumah Sakit X Batam	Faktor yang mempengaruhi LOS yakni waktu pendaftaran, lama waktu pemeriksaan laboratorium, lama waktu konsultasi dengan dokter spesialis, lama waktu transfer ke ruang rawat inap
Asman et al., (2022)	Analisa Faktor yang Berhubungan dengan Length Of Stay (LOS) di IGD	Metode kuantitatif dengan studi crosssectional	98 Pasien terdiri dari 50 laki-laki dan 48 perempuan	Rumah Sakit Imelda Medan	Faktor yang mempengaruhi LOS yakni lama waktu pemeriksaan penunjang, ruang IGD belum siap sebab terbatasnya fasilitas bed
Simanungkalit et al., (2022)	Factors Contributing to Length of Stay Prolongation among	Metode kualitatif deskriptif analisis	16 pasien terdiri dari 10 pasien rawat inap dan 6 pasien	Rumah Sakit Persada Amerika	Faktor yang mempengaruhi LOS yakni lama waktu pemeriksaan laboratorium

Penulis (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Sampel/ populasi	Lokasi penelitian	Hasil
	Emergency Room Patients during the Covid-19 Pandemic: A Study at Persada Hospital		rawat jalan		
Baniasadi et al., (2019)	Factors affecting length of stay in Children Hospital in Southern Iran	Metode kuantitatif deskriptif analisis dengan study Cross-sectional	350 pasien yang terdiri 203 laki-laki dan 147 perempuan	Rumah Sakit Anak Iran	Faktor yang mempengaruhi LOS yakni waktu dan cara kedatangan pasien dan lama waktu pemeriksaan penunjang
Toptas et al., (2018)	Factors Affecting the Length of Stay in the Intensive Care Unit: Our Clinical Experience	Metode kualitatif deskriptif analisis	3.925 Pasien terdiri 2185 lakilaki dan 1741 perempuan	Rumah Sakit Istanbul Turkey	Faktor yang mempengaruhi LOS yakni lama waktu pemeriksaan penunjang dan tingkat kegawatan pasien

Pembahasan

Hasil tinjauan memperlihatkan terkait setiap rumah sakit mempunyai beragam faktor yang mempengaruhi length of stay pada pasien instalasi gawat darurat (IGD) di rumah sakit. Berdasarkan Tabel bisa dilihat beragam faktor yang mempengaruhi length of stay yakni:

1. Cara kedatangan pasien (pasien rujukan atau pasien mandiri)

Pasien yang dirujuk ke rumah sakit biasanya mengalami lama tinggal yang cenderung lebih lama jika dibandingkan pada pasien yang datang ke rumah sakit secara mandiri, kondisi itu disebabkan sebab pasien yang dirujuk seringkali mempunyai kondisi kesehatan yang lebih serius atau kompleks. Pasien yang membutuhkan perawatan intensif atau prosedur medis yang rumit akan memerlukan waktu tinggal yang lebih lama untuk proses pemulihan dan pemantauan lebih lanjut.

Mengacu hasil penelitian yang dilaksanakan Ilham et al., (2021) pada artikel yang mempunyai judul “analisis faktor-faktor yang mempengaruhi length of stay (los) pasien anak di instalasi gawat darurat (IGD) di rsud

tenriawaru bone”, penelitian ini memperlihatkan adanya korelasi antara metode kedatangan pasien dan lama tinggal pasien di IGD, pada p-value yakni 0,004 (<0,05). Hasil penelitian ini memperlihatkan terkait pasien dengan rujukan mempunyai lama tinggal yang terbilang lama jika dibandingkan pada pasien yang datang secara mandiri. Pasien yang datang dengan rujukan dan diantar memakai ambulan mempunyai kemungkinan mengalami lama tinggal yang terbilang lama yakni 1,65 kali dibandingkan pada pasien yang datang secara mandiri. Kondisi tersebut bisa terjadi sebab pasien yang dirujuk harus melewati beragam proses, tergolong tahapan administrasi sebelum akhirnya bisa dialihkan ke ruangan perawatan.

2. Jumlah kedatangan pasien dalam rentang waktu yang berdekatan

Jumlah pasien yang datang dalam periode waktu yang berdekatan bisa berdampak pada lamanya masa tinggal (LOS) pasien. Apabila pasien yang datang jumlahnya banyak dan dalam waktu yang hampir bersamaan melebihi kapasitas atau ketersediaan tempat tidur di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan, ini bisa

memperpanjang lama tinggal pasien. Pasien harus menunggu untuk mendapatkan tempat tidur yang tersedia, terutama jika mereka membutuhkan perawatan intensif atau perawatan rawat inap. Penundaan ini bisa memperpanjang masa tinggal mereka di fasilitas perawatan. Kondisi tersebut tidak selaras pada Permenkes RI No. 856 tahun 2009 terkait standar instalasi gawat darurat (IGD) di rumah sakit yang menegaskan terkait pasien gawat darurat wajib ditangani paling lambat 5 (lima) menit terhitung sejak pasien datang di depan pintu rumah sakit sampai akhirnya memperoleh respon dari petugas IGD (Kemenkes, 2009).

Mengacu hasil penelitian yang dilaksanakan Delinda et al., (2021) pada artikel yang mempunyai judul “length of stay pasien di instalasi gawat darurat”, ditemukan bahwa sebanyak 61 pasien datang terbanyak pada shift siang, yang terdiri dari 38 responden (62,3%). Kondisi itu bisa menyebabkan peningkatan jumlah pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD), yang bisa mempengaruhi lama tinggal (LOS) pasien di IGD. Ketidakseimbangan pada jumlah tenaga kesehatan serta jumlah pasien yang masuk bisa menjadi faktor penyebab lama waktu tinggal pasien di IGD.

3. Tingkat kegawatan pasien

Pasien dengan tingkat kegawatan yang tinggi membutuhkan perawatan intensif dan pengawasan yang lebih ketat. Mereka memerlukan perawatan medis yang kompleks, prosedur bedah yang mendesak, atau intervensi yang lebih sering. Maka sebabnya, pasien dengan tingkat kegawatan yang tinggi perlu tinggal lebih lama di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan untuk memastikan mereka mendapat perawatan yang pas serta pemulihan yang optimal. Selain itu, pasien dengan tingkat kegawatan yang tinggi sering kali mengalami kondisi medis yang lebih kompleks atau serius. Sebagian besar mereka mengidap penyakit kronis yang parah, penyakit kritis, atau cedera serius sehingga memerlukan evaluasi dan perawatan yang mendalam. Proses diagnosis yang rumit, perawatan jangka panjang, serta proses pemulihan yang membutuhkan waktu lebih

lama bisa memperpanjang lama tinggal pasien di fasilitas perawatan.

Pada artikel yang mempunyai judul “length of stay pasien di instalasi gawat darurat”, disebutkan bahwa kondisi darurat pasien bisa memburuk atau menjadi lebih serius jika terjadi komplikasi, bahkan berisiko menyebabkan kematian jika tidak ditangani dengan segera. Maka sebabnya, rumah sakit harus memberikan prioritas kepada pasien berdasarkan tingkat kegawatannya untuk memfasilitasi tindakan selanjutnya. Dengan kecepatan tenaga medis dalam memberikan pelayanan maka akan meminimalisir terjadinya lama waktu tinggal di IGD.

4. Fasilitas tempat tidur terbatas

Apabila fasilitas tempat tidur di IGD sudah mencapai kapasitas maksimum, pasien yang membutuhkan rawat inap harus menunggu untuk diterima ke unit rawat inap. Kondisi tersebut terjadi sebab pasien dengan tingkat kegawatan yang lebih parah membutuhkan prioritas dalam penggunaan tempat tidur yang tersedia. Akibatnya, pasien yang datang pada kondisi yang tidak terlalu parah harus tetap tinggal di IGD lebih lama. Kondisi tersebut berdampak pada pasien yang memerlukan perawatan lanjutan atau tindakan medis yang lebih lanjut mengalami penundaan.

Dalam situasi tempat tidur terbatas di IGD, penting bagi tim medis untuk melaksanakan prioritas yang tepat dan bekerja dengan efisiensi untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang dibutuhkan dengan segera. Upaya untuk meningkatkan ketersediaan tempat tidur dan manajemen yang efektif dari pasien di IGD bisa membantu mengurangi length of stay pasien dan meningkatkan alur perawatan secara keseluruhan.

5. Lama waktu pemeriksaan penunjang

Dalam proses diagnosis dan perencanaan perawatan pasien, hasil pemeriksaan penunjang seperti tes laboratorium, pemindaian radiologi, atau konsultasi dengan spesialis mempunyai peranan penting. Jika pemeriksaan penunjang tersebut memakan waktu lama untuk diselesaikan atau hasilnya memerlukan interpretasi yang rumit, pasien perlu

menunggu sebelum diagnosis akhir bisa ditegakkan dan perawatan yang tepat bisa direncanakan. Pemeriksaan penunjang juga sering dilaksanakan untuk mengevaluasi dan memantau kondisi pasien selama masa tinggal mereka di fasilitas perawatan. Hasil dari pemeriksaan penunjang ini sangat penting dalam memantau perubahan kondisi pasien, mengevaluasi respons terhadap terapi, atau menilai kemajuan pemulihan. Namun, jika pemeriksaan penunjang tidak tersedia atau memerlukan waktu yang lama untuk dianalisis, pemantauan dan evaluasi yang diperlukan bisa tertunda, yang pada akhirnya memperpanjang masa tinggal pasien di fasilitas perawatan Mengacu Kepmenkes RI No. 129 tahun 2008 terkait standar pelayanan minimal rumah sakit, waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium ialah ≤ 140 menit (2 jam 20 menit) (Kemenkes, 2008).

Berbagai faktor bisa mempengaruhi kecepatan dalam memperoleh hasil laboratorium. Satu di antaranya ialah jumlah pemeriksaan laboratorium yang perlu dilaksanakan dalam satu waktu. Jika terjadi penumpukan permintaan pemeriksaan laboratorium, waktu yang dibutuhkan untuk menganalisis sampel dan menghasilkan hasil laboratorium bisa menjadi lebih lama. Selain itu, ketersediaan sumber daya dan peralatan laboratorium yang memadai juga berperan penting dalam menentukan kecepatan pengolahan hasil laboratorium. Jika terdapat keterbatasan dalam sumber daya atau peralatan, waktu tunggu pasien untuk memperoleh hasil laboratorium bisa meningkat. Selain itu, tingkat kerumitan atau kompleksitas analisis laboratorium juga bisa mempengaruhi kecepatan dalam menghasilkan hasil yang akurat. Semakin rumit analisis yang diperlukan, semakin lama waktu yang dibutuhkan. Dalam kondisi itu, penting untuk melaksanakan monitoring dan manajemen yang efektif dalam pemeriksaan laboratorium guna memastikan kecepatan yang optimal dalam memperoleh hasil yang dibutuhkan oleh pasien.

6. Lama waktu konsultasi dengan dokter spesialis

Dokter spesialis mempunyai keahlian khusus dalam bidang medis dan mempunyai pengetahuan yang mendalam terkait kondisi spesifik. Konsultasi dengan dokter spesialis bisa memberikan manfaat dalam melaksanakan diagnosis yang lebih akurat dan menyeluruh. Dalam beberapa situasi, pasien perlu dirujuk ke dokter spesialis untuk evaluasi atau perawatan tambahan. Namun, jika waktu tunggu untuk mendapatkan janji dengan dokter spesialis memakan waktu lama atau pasien harus menunggu konsultasi lebih lanjut setelah pemeriksaan awal, proses diagnosis dan perencanaan perawatan pasien bisa tertunda. Keterlambatan ini bisa memperpanjang masa tinggal pasien sebab mereka harus menunggu hasil pemeriksaan dan rekomendasi dari dokter spesialis sebelum tindakan perawatan yang sesuai bisa diambil.

Hasil penelitian yang dilaksanakan Tamasoleng et al., (2023) ditemukan adanya korelasi antara lamanya waktu konsultasi dengan dokter spesialis dan lama waktu tinggal pasien. Dokter spesialis bedah yang sulit untuk dihubungi sebab terlibat dalam operasi bisa menjadi satu di antara contoh penyebab yang bisa memperpanjang lama waktu tinggal pasien di IGD.

7. Jumlah petugas kesehatan yang terbatas

Keterbatasan jumlah petugas kesehatan bisa berdampak pada lama waktu tinggal pasien. Ketika terdapat keterbatasan petugas kesehatan, proses pelayanan kesehatan menjadi lebih lambat dan terhambat. Pasien harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan perawatan, pemeriksaan, atau pengobatan yang dibutuhkan. Penundaan dalam pelayanan ini bisa memperpanjang lama tinggal pasien di rumah sakit atau fasilitas perawatan. Kondisi keterbatasan petugas kesehatan juga sering kali menyebabkan beban kerja yang tinggi bagi petugas yang ada. Tenaga kesehatan akan mengalami kelelahan, stres, atau keterbatasan waktu untuk memberikan perawatan yang optimal kepada setiap pasien. Kondisi itu bisa mengakibatkan penundaan dalam pelayanan, pengawasan yang kurang memadai, atau risiko terjadinya kesalahan.

Untuk mengatasi dampak negatif dari keterbatasan jumlah petugas kesehatan

terhadap lama waktu tinggal pasien, perlu dilaksanakan langkah-langkah tertentu. Beberapa tindakan yang bisa diambil antara lain ialah penambahan jumlah sumber daya manusia, perencanaan yang lebih baik dalam distribusi tenaga kerja, pelatihan yang efektif bagi petugas kesehatan, serta strategi manajemen yang tepat dalam mengatasi kebutuhan pasien. Langkahlangkah ini diharapkan bisa membantu mengurangi durasi masa tinggal pasien dan meningkatkan efisiensi dalam pelayanan Kesehatan.

Kesimpulan

Mengacu hasil dari kajian literature review memperlihatkan terkait terdapat beragam faktor yang bisa mempengaruhi length of stay (LOS) pada pasien instalasi gawat darurat di rumah sakit. Beragam faktor yang mempengaruhi length of stay diantaranya yakni, yang pertama cara kedatangan pasien, pasien yang datang dengan memakai sistem rujukan akan berbeda pada pasien yang datang secara mandiri. Yang kedua, jumlah kedatangan pasien dalam rentang waktu yang berdekatan, menyebabkan pasien perlu menunggu untuk mendapatkan tempat tidur yang tersedia, sebab jumlah pasien yang datang melampaui kapasitas tempat tidur yang disediakan. Yang ketiga, tingkat kegawatan pasien, pasien dengan tingkat kegawatan tinggi akan membutuhkan waktu yang lebih lama disebabkan diperlukan pemeriksaan pemeriksaan penunjang yang lain. Yang keempat, fasilitas tempat tidur terbatas. Yang kelima lama waktu pemeriksaan penunjang (laboratorium), masih belum selaras pada standar pelayanan minimal rumah sakit, yakni waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium ialah ≤ 140 menit (2 jam 20 menit). Yang keenam lama waktu konsultasi dengan dokter spesialis, serta yang ketujuh jumlah petugas kesehatan yang terbatas. Meningkatnya pelayanan serta perawatan pada IGD bisa mempengaruhi beragam faktor pada length of stay pada pasien. Maka sebabnya rumah sakit mengoptimalkan Length of stay (LOS) dengan melaksanakan pendekatan yang komprehensif, termasuk identifikasi faktor risiko, perencanaan perawatan yang efektif,

kolaborasi tim medis, manajemen komorbiditas, penggunaan sumber daya yang efisien, pemantauan yang ketat terhadap proses perawatan, serta perawatan pascapulang yang terkoordinasi.

Saran

Untuk meningkatkan optimalisasi Length of Stay (LOS) pada pasien instalasi gawat darurat, rumah sakit bisa mengambil langkah-langkah seperti meningkatkan manajemen kedatangan pasien dengan sistem rujukan yang lebih efisien, memperkuat kolaborasi tim medis untuk menangani pasien dengan kegawatan tinggi secara cepat, serta meningkatkan efisiensi pelayanan laboratorium untuk mempercepat waktu tunggu hasil pemeriksaan. Selain itu, perlu dilaksanakan peningkatan akses konsultasi dengan dokter spesialis, manajemen yang lebih baik terhadap sumber daya dan tenaga kesehatan, serta pengembangan program perawatan pascapulang yang terkoordinasi. Dengan pendekatan komprehensif ini, diharapkan rumah sakit bisa meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan instalasi gawat darurat serta mengoptimalkan length of stay (LOS) pada pasien dengan lebih baik

Daftar Pustaka

- Asman, H. A., Rayasari, F., Besral, B., Irawati, D., & Kurniasih, D. N. (2022). Analisa Faktor yang Berhubungan dengan Length of Stay (LOS) id IGD. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 821–830.
- Baniasadi, T., Kahnouji, K., Davaridolatabadi, N., & Hosseini Teshnizi, S. (2019). Factors affecting length of stay in Children Hospital in Southern Iran. *BMC Health Services Research*, 19, 1–6.
- Delinda, N., Halimuddin, H., & Nurhidayah, I. (2021). Length of Stay Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(1).
- Depkes, R. I. (2008). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. *Jakarta: Departemen Kesehatan RI*, 18.
- Ilham, R., Satriana, A., & Ramadani, F. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Length Of Stay (Los)

- Pasien Anak Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Di Rsud Tenriawaru Bone: Length of stay (LOS), Anak, IGD. *Jurnal Keperawatan Lapatau*, 1(2).
- Kemenkes, R. I. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No 129 Tahun 2008 Terkait Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Kemenkes, R. I. (2009). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes. SK/IX/2009 Terkait Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD)*.
- Kemenkes, R. I. (2018a). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Terkait Pelayanan Kegawatdaruratan. *Kementian Kesehatan RI*.
- Kemenkes, R. I. (2018b). Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–29.
- Nurlina, D. (2018). *Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien instalasi gawat darurat Rumah Sakit TNI AD Tk Iv 02.07. 04 Bandar Lampung tahun 2017*. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Pitang, Y., Widjajanto, E., & Ningsih, D. K. (2016). Pengaruh peran perawat sebagai care giver terhadap length of stay (los) di IGD RSUD dr. tc hillerrs maumere dengan pelaksanaan triage sebagai variabel moderasi. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 4(2), 240–255.
- Rachma, S., Hidayat, E., & Situmorang, B. H. L. (2023). Efektivitas Penerapan Esi (Emergency Severity Index) Terhadap Response Time Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 4272–4280.
- Simanungkalit, S. K., Holipah, H., Dewanto, A., & David, D. (2022). Factors Contributing to Length of Stay Prolongation among Emergency Room Patients during the Covid-19 Pandemic: A Study at Persada Hospital. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*.
- Stone, K., Zwigelaar, R., Jones, P., & Mac Parthaláin, N. (2022). A systematic review of the prediction of hospital length of stay: Towards a unified framework. *PLOS Digital Health*, 1(4), e0000017.
- 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*, 2(2), 95–102.
- Toptas, M., Sengul Samanci, N., Akkoc, İ., Yucetas, E., Cebeci, E., Sen, O., Can, M. M., & Ozturk, S. (2018). Factors affecting the length of stay in the intensive care unit: our clinical experience. *BioMed Research International*, 2018.
- Wahab, E. A., Jak, Y., & Kodyat, A. G. (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)*, 5(2), 207–220.