

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Length Of Stay merupakan istilah yang menggambarkan durasi pasien berada dalam layanan kesehatan, dimulai sejak kedatangannya hingga akhirnya dipindahkan ke ruang rawat inap atau dipulangkan. Di Instalasi Gawat Darurat (IGD), waktu tunggu sering kali terjadi dalam proses pelayanan. Hal ini berkaitan dengan lamanya waktu yang dibutuhkan sejak pasien tiba, menjalani proses triase, hingga mendapatkan tempat di ruang rawat inap (Fadhilah & Dhamanti, 2024).

IGD merupakan area penanganan pertama pada pasien secepat mungkin, 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 (H. 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, 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 (Fatahilah & Muhardi, 2023)

Standar international menetapkan lamanya Length of Stay (LOS) di Unit Gawat Darurat (UGD) adalah kurang dari 8 jam (Harahap et al., 2022). Namun di beberapa negara didunia seperti di Inggris, Australia, Iran, Kanada dan Amerika, waktu Length Of Stay (LOS) pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) adalah 4 jam (Harahap et al., 2022). Joint Commission, (2013) 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 (Eliawati & Permanasari, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Harahap et al (2022) 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 didapatkan berjumlah 49 orang (54.4%), waktu \geq 6jam didapatkan 41 orang (45.6%)

Menurut Penelitian (H. 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 ≤ 240 menit, Waktu assessment IGD Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi mayoritas sesuai dengan target waktu, hampir seluruh dari pasien (86,5%) memiliki waktu normal ≤ 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 ≤ 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 ≤ 60 menit.

Length Of Stay (LOS) yang memanjang dapat menimbulkan kondisi crowding (penumpukan pasien) di IGD sehingga dapat meningkatnya kejadian tidak diharapkan (KTD), penundaan pelayanan, meningkatnya angka kematian dan lama hari perawatan (Harahap et al., 2022). IGD crowding adalah suatu kondisi dimana permintaan layanan darurat melebihi kemampuan IGD dalam memberikan perawatan berkualitas dalam kerangka waktu yang tepat. Penyebab terjadinya kondisi crowding di IGD dibagi menjadi 3 faktor yaitu: faktor input, faktor throughput dan faktor output (Fadhilah & Dhamanti, 2024). Ketiga faktor akan sangat berdampak pada layanan pasien (LOS) selama berada di IGD. *The Emergency Model of Care* menetapkan target proses throughput dalam 4 jam, dan membagi target throughput time tersebut dalam tiga kerangka waktu yang manageable (the 2:1:1 time frame model). Proses throughput pada time frame pertama, dimulai dari kedatangan pasien di IGD (registration), kemudian dilakukan triage/pemilahan pasien berdasarkan tingkat acuity pasien, kemudian dilakukan assessment IGD (pemeriksaan awal dan diagnosis penunjang) dan rencana pengelolaan klinis. Tindakan pasien termasuk kedalam proses throughput time frame yang pertama karena pada frame dimulai dari kedatangan pasien (registration), dilakukan

triage/pemilahan pasien berdasarkan tingkat acuity pasien, dilakukan assessment IGD (pemeriksaan awal dan diagnostik penunjang) dan rencana pengelolaan klinis.

1.2. Rumusan masalah

Bagaimana Analisis *Length Of Stay* pada pasien non-bedah yang terdapat di IGD RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui Analisis *Length Of Stay (LOS)* Pasien Non-Bedah Di RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui waktu Assessmen pasien Non-Bedah ke rawat inap di Instalasi Gawat Darurat RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya
- b. Mengetahui waktu rivew dan konsultasi dokter pasien non-bedah di instalasi gawat Darurat RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya
- c. Mengetahui Waktu transfer pasien Non-Bedah ke rawat inap di Instalasi Gawat Darurat RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya
- d. Mengetahui Analisis *Length Of Stay* pasien non-bedah di Instalasi Gawat Darurat RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menjadi suatu sarana bacaan penelitian dengan mengembangkan ilmu pengetahuan Analisis *Length Of Stay* Pasien Non-Bedah Di Instalasi Gawat Darurat RSUD KHZ Musthafa Kabupaten Tasikmalaya

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diinginkan agar bermanfaat dan digunakan sebagai masukan bagi:

- a. Pada Institusi Pendidikan

Penelitian selaku penunjang sarana penjelasan dengan Berbasis Bukti, bagi institusi pendidikan agar pengalaman pembelajaran lebih meningkatkan manajemen kegawatdaruratan DI IGD.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Isi dari Penelitian ini akan memaparkan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam memastikan *length of stay* pasien Non-Bedah Di IGD Rumah Sakit

c. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan evaluasi pelayanan IGD, terutama dalam memperbaiki alur pasien non-bedah, dapat digunakan untuk mengurangi kepadatan (overcrowding) di IGD dan membantu pengelolaan sumber daya (ruang, tenaga kesehatan, alat) lebih efisien.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Meningkatkan kepuasan pasien karena pelayanan di IGD menjadi lebih cepat dan terarah dan mengurangi risiko kejadian yang tidak diinginkan akibat penumpukan pasien di IGD