

Relationship Length of Stay (Los) with Service Quality at the Emergency Room of Pratama Nawacita Datah Dave Hospital

Fransiska Song Gun^{1*}, Andi Lis Arming Gandini², Rivan Firdaus³

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur

Corresponding Author: Fransiska Song Gun fransiskasonggun@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Length of Stay, Quality of Service, Hypertension

Received : 5, June

Revised : 10, July

Accepted: 13, August

©2023 Song Gun, Gandini, Firdaus:

This is an open-access article distributed under the terms of the

[Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Length of Stay (LOS) in the emergency room is used to see the level of density and clinical workload of nurses. This type of research is quantitative and the population is patients who receive health services in the Emergency Room of Pratama Nawacita Datah Dave Hospital with an average visit in 1 month is 37 people. The characteristics of the respondents were seen from the age of the majority of respondents > 60 years (51.4%), female sex totaling 19 people (51.4%), the diagnosis of disease most of the respondents with hypertension amounted to 17 people (45.9%). The level of Length of Stay (LOS) is mostly from less respondents (59.5%) and service quality is mostly from less respondents (56.8%) There is a relationship between Length of Stay (LOS) and service quality (p value $0.042 < \alpha : 0.05$). That means there is a relationship between Length of Stay (LOS) and service quality.

Hubungan *Length Of Stay* (Los) dengan Kualitas Pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datah Dave

Fransiska Song Gun^{1*}, Andi Lis Arming Gandini², Rivan Firdaus³

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur

Corresponding Author: Fransiska Song Gun fransiskasonggun@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: *Length of Stay*,
Kualitas Pelayanan,
Hipertensi

Received : 5, Juni

Revised : 10, Juli

Accepted: 13, Agustus

©2023 Song Gun, Gandini, Firdaus:

This is an open-access article distributed under the terms of the

[Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Length of Stay (LOS) di IGD digunakan untuk melihat tingkat kepadatan dan beban kerja klinis perawat. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dan populasi adalah pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datah Dave dengan rata-rata kunjungan dalam 1 bulan adalah 37 orang. Karakteristik responden dilihat dari usia sebagian besar dari responden >60 tahun (51,4%), jenis kelamin perempuan berjumlah 19 orang (51,4%), diagnosa penyakit sebagian besar dari responden hipertensi berjumlah 17 orang (45,9%). Tingkat *Length of Stay* (LOS) sebagian besar dari responden kurang (59,5%) dan kualitas pelayanan sebagian besar dari responden kurang (56,8%) Ada hubungan *Length of Stay* (LOS) dengan kualitas pelayanan (*p value* $0,042 < \alpha : 0,05$). Itu berarti Ada hubungan *Length of Stay* (LOS) dengan kualitas pelayanan.

PENDAHULUAN

Unit Gawat Darurat (UGD) adalah salah satu pintu masuk pasien ke rumah sakit setelah melewati proses *triage* dan diberikan pertolongan awal, sehingga menjadi perawat di UGD haruslah cekatan, terampil, siaga serta teliti untuk mencegah terjadinya cacat hingga kematian pada pasien (Thalib & Sabidullah, 2017). Di rumah sakit, IGD merupakan Instalasi yang mendukung kepuasan pasien pertama kali. Kecepatan dan ketepatan pelayanan pertama gawat darurat merupakan ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarga. IGD diharuskan memiliki *service quality* yaitu meliputi penampilan fisik kelengkapan sarana, kebersihan, kemampuan tenaga yang terlatih/terampil, tenaga yang kumulatif, siap, cepat, tepat serta selalu sedia setiap saat (Maghfiroh, Priyanti & Mubarrok, 2019).

Mutu pelayanan prima sangat mendapatkan perhatian oleh pasien dan keluarga pasien diruang Instalasi Gawat Darurat (IGD). IGD dapat juga dikatakan sebagai pintu depan pelayanan rumah sakit, dimana pelayanan di IGD sering sekali mendapatkan sorotan dari pasien maupun masyarakat. IGD merupakan salah satu departemen yang sering mendapatkan keluhan tentang mutu pelayanan Mulai pertama kali pasien masuk ke IGD pasien membutuhkan pelayanan yang cepat dan tenaga yang terampil (Oman dikutip oleh Maghfiroh, Priyanti & Mubarrok, 2019).

Masyarakat semakin mengha rapkan layanan serta cepat, toleransi terhadap waktu semakain kecil, oleh karena itu mereka menyukai rumah sakit yang memberikan layanan yang cepat. Semakin sedikit waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu jasa layanan kepada masyarakat akan meningkatkan kepuasan masyarakat yang dilayani, sehingga perlu diterapkan manajemen waktu. *Length of Stay* (LOS) di IGD digunakan untuk melihat tingkat kepadatan dan beban kerja klinis perawat. Pengukuran LOS dilakukan dari awal kedatangan pasien sampai dengan perpindahan pasien ke unit lain. LOS berhubungan erat dengan kepuasan pasien dan berperan penting pada kualitas pelayanan di IGD (Parker, 2014 dalam Irman, 2018).

Persoalan yang sering dikeluhkan oleh pasien atau keluarganya diantaranya adalah: merasa dibeda-bedakan dalam hal menerima pelayanan, persyaratan yang terlalu berbelit-belit untuk mendapatkan pelayanan, tidak nyaman menggunakan tempat tidur, terlalu lama dalam memberikan pelayanan, petugas masih sering mendahulukan atau menanyakan administrasi penderita ketimbang penyakitnya, sebagian petugas kurang ramah dan lain sebagainya (Syukur & Syafaruddin, 2014). Kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit haruslah mengacu kepada kebutuhan masyarakat yang mencari layanan kesehatan, dengan tetap berpegang pada standar pelayanan yang telah ditetapkan. Dalam hal ini haruslah selalu mengacu pada kualitas pelayanan berbasis TERRA yakni Tangible, Emphaty, Reliability, Responsiveness, dan Assurance (Suarnaya dan Suprpta, 2021; Ariawan & Suprpta, 2022).

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan beberapa keluhan yang diajukan oleh pasien maupun keluarga pasien mengenai layanan ketika dirawat di UGD Rumah Sakit Pratama. Nawacita Datah Dave yakni terlalu

lama menunggu hasil laboratorium, lama menunggu antrian untuk pemeriksaan penunjang misalnya USG disebabkan dokter yang sama bertugas sebagai dokter jaga UGD juga dokter yang melakukan pemeriksaan USG. Peneliti juga mendapatkan keluhan dari perawat yang mengatakan bahwa terkadang keluarga pasien membutuhkan waktu yang lama untuk mengambil keputusan dalam memberikan persetujuan untuk pelaksanaan tindakan medis, sehingga menghambat tindakan pelayanan oleh perawat dan dokter ataupun petugas kesehatan yang lain. Berdasarkan paparan latar belakang dan penelitian diatas maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul Hubungan *Length of Stay* (LOS) dengan kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave.

TINJAUAN PUSTAKA

Mutu pelayanan prima sangat mendapatkan perhatian oleh pasien dan keluarga pasien diruang Instalasi Gawat Darurat (IGD). IGD dapat juga dikatakan sebagai pintu depan pelayanan rumah sakit, dimana pelayanan di IGD sering sekali mendapatkan sorotan dari pasien maupun masyarakat. IGD merupakan salah satu departemen yang sering mendapatkan keluhan tentang mutu pelayanan Mulai pertama kali pasien masuk ke IGD pasien membutuhkan pelayanan yang cepat dan tenaga yang terampil (Oman dikutip oleh Maghfiroh, Priyanti & Mubarrok, 2019).

Masyarakat semakin mengha rapkan layanan serta cepat, toleransi terhadap waktu semakain kecil, oleh karena itu mereka menyukai rumah sakit yang memberikan layanan yang cepat. Semakin sedikit waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu jasa layanan kepada masyarakat akan meningkatkan kepuasan masyarakat yang dilayani, sehingga perlu diterapkan manajemen waktu. *Length of Stay* (LOS) di IGD digunakan untuk melihat tingkat kepadatan dan beban kerja klinis perawat. Pengukuran LOS dilakukan dari awal kedatangan pasien sampai dengan perpindahan pasien ke unit lain. LOS berhubungan erat dengan kepuasan pasien dan berperan penting pada kualitas pelayanan di IGD (Parker, 2014 dalam Irman, 2018).

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi adalah pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave dengan rata-rata kunjungan dalam 1 bulan adalah 37 orang, berdasarkan total sampling maka sampel sebanyak 37 orang. Analisa data menggunakan uji *chi-square*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner kualitas pelayanan serta satu lembar observasi yang mencatat *length of stay* (LOS).

Data yang diperoleh akan diolah dan hasilnya akan dipaparkan dalam persentase table distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus analisa univariat. Dimana analisa univariat digunakan untuk menentukan karakteristik responden serta variabel penelitian. Selanjutnya data diolah dengan bantuan komputerisasi menggunakan uji statistik. Dimana uji bivariat pada penelitian ini menggunakan *chi square* dengan batas kemaknaan $\alpha=0,05$.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik responden di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave tahun 2023 (N = 37)

No	Karakteristik Responden	N	%
	Usia		
1	20-30 tahun	6	16,2
2	31-49 tahun	10	27
3	50-60 tahun	2	5,4
4	>60 tahun	19	51,4
	Jenis Kelamin		
1	Laki-laki	18	48,6
2	Perempuan	19	51,4
	Diagnosa Penyakit		
1	Hipertensi	17	45,9
2	Diabetes Melitus	10	27
3	Dyspepsia	10	27

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 37 responden di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave dilihat dari usia sebagian besar dari responden >60 tahun berjumlah 19 orang (51,4%), jenis kelamin sebagian besar dari responden perempuan berjumlah 19 orang (51,4%), diagnosa penyakit sebagian besar dari responden hipertensi berjumlah 17 orang (45,9%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat *Length of Stay* (LOS) diUGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave tahun 2023

No	Tingkat <i>Length of Stay</i> (LOS)	N	%
1	Kurang	22	59,5
2	Baik	15	40,5
	Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa tingkat *Length of Stay* (LOS) di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave diperoleh sebagian besar dari responden kurang berjumlah 22 orang (59,5%), sedangkan baik berjumlah 15 orang (40,5%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave tahun 2023

No	Kualitas Pelayanan	N	%
1	Kurang	21	56,8
2	Baik	16	43,2
	Jumlah	37	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave diperoleh sebagian besar dari responden kurang berjumlah 21 orang (56,8%), sedangkan baik berjumlah 16 orang (43,2%).

Tabel 4. Hubungan *Length of Stay* (LOS) dengan kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave tahun 2023

Kualitas Pelayanan									
No	LOS	Kurang		Baik		Total	%	<i>p value</i>	OR
		n	%	n	%				
1	Kurang	16	43,2	6	16,2	22	59,5		
2	Baik	5	13,5	10	27	15	40,5	*0,042	5,333
	Jumlah	21	56,8	16	43,2	37	100		

* Analisis Uji *Chi Square* $p < \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4 diatas pada responden dengan tingkat *Length of Stay* (LOS) kurang sebagian besar menyatakan kualitas pelayanan kurang berjumlah 16 orang (43,2%), sedangkan menyatakan kualitas pelayanan baik hanya berjumlah 6 orang (16,2%). Adapun responden dengan tingkat *Length of Stay* (LOS) baik sebagian besar menyatakan kualitas pelayanan baik berjumlah 10 orang (27%), sedangkan menyatakan kualitas pelayanan kurang hanya berjumlah 5 orang (13,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil *p value* $0,042 < \alpha : 0,05$ artinya H_a diterima dan H_0 ditolak yakni ada hubungan *Length of Stay* (LOS) dengan kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave. Nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 5,333 artinya pasien berkunjung di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave memiliki *Length of Stay* (LOS) kurang lebih berisiko 5,333 kali lipat menyatakan kualitas pelayanan kurang, dibandingkan pasien berkunjung di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave memiliki *Length of Stay*(LOS) baik.

PEMBAHASAN

Tingkat Length of Stay (LOS)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat *Length of Stay* (LOS) di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave diperoleh sebagian besar dari responden kurang berjumlah 22 orang (59,5%), sedangkan baik berjumlah 15 orang (40,5%).

Sesuai hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kusumaningrum dkk (2020) menunjukkan bahwa LOS sebagian besar masih lama pada pelayanan rumah sakit. Penelitian Maghfiroh dkk (2019) menunjukkan bahwa waktu tunggu pelayanan pasien di IGD RSUD Jombang memerlukan waktu yang lama. Penelitian Firman (2018) menunjukkan bahwa LOS di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka memerlukan waktu yang lama.

Length of Stay (LOS) adalah waktu lama tinggal pasien untuk mendapatkan tindakan perawatan di IGD dihitung mulai dari pasien datang sampai dengan pasien dipulangkan atau dipindahkan ke unit lain (Rathlev

dikutip oleh Rorimpandei, 2019). CAEP merekomendasikan waktu LOS pasien di IGD adalah ≤ 8 jam. Standar di Indonesia Length Of Stay pasien di Instalasi gawat darurat adalah ≤ 8 jam (Delinda, Halimudin & Nurhidayah, 2021), di Instalasi gawat darurat belum ada standar yang pasti mengenai LOS, namun di salah satu rumah sakit yang ada di Indonesia yaitu RSUD dr. T. C. Hillers Maumere, LOS yang digunakan ≥ 6 jam (Pitang & Widjajanto, 2016. Mereka bisa terdorong untuk mencari tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diperoleh akan menjadi pengetahuan dan diterapkan pada kehidupannya. Responden yang tidak bekerja karena sudah masuk masa pensiun sehingga banyak menghabiskan waktu dirumah, dimana penghasilan yang mendukung berasal dari keluarga dalam memenuhi kehidupan sehari-hari.

Rorimpandei (2019) mengemukakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi LOS pasien di IGD antara lain administrasi pasien, jumlah dan kualitas tenaga kesehatan di IGD. Termasuk ketersediaan jumlah, jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan, usia pasien, *triage*, fasilitas di ruang IGD, *overcrowding* pasien di IGD dan pemulangan pasien.

Diketahui dilakukan evaluasi kembali LOS pasien di IGD serta faktor yang mempengaruhinya, dan didapatkan LOS dikaitkan dengan waktu kedatangan, *triage* level, waktu konsultasi, waktu pemeriksaan laboratorium, waktu pemeriksaan radiologi dan waktu disposisi fisik (waktu tunggu transfer ke tempat tidur rawat inap), tetapi fakta didapatkan berbeda dengan konsep *time frame guide emergency model of care*, dimana dalam konsep ini disebutkan bahwa *time frame* 1 atau waktu assesmen IGD adalah yang dominan, menghabiskan setengah LOS IGD yang di targetkan. Sedangkan waktu review dan konsultasi yang masuk dalam *time frame* 2 dalam model ini tidak dominan.

Hal ini dikarenakan adanya konsultasi berlapis yang harus dilewati sebelum bisa menegakkan sebuah diagnosa dan menentukan disposisi pasien, yang dikaitkan dengan status rumah sakit yang menuntut adanya supervisor dalam setiap pengambilan keputusan. Perbaikan keadaan umum dan koreksi hasil laboratorium yang seharusnya bisa dilakukan di ruangan rawat inap juga menjadi alasan lain memanjangnya waktu review dan konsultasi dalam *time frame* 2 ini.

Hasil pengamatan peneliti tidak menemukan ada standar khusus dalam proses review dan konsultasi ini sehingga waktu tunggu sangat bervariasi antar pasien. Fakta diatas menunjukkan secara kuantitatif assesmen IGD pada *time frame* pertama memanjang tapi secara prosentase lebih efisien. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan target LOS yang ditetapkan, dimana *emergency model of care* menetapkan pada 4 jam target LOS sedangkan penelitian ini menetapkan 6 jam target LOS. Jika dilihat dari standart pelayanan pemeriksaan laboratorium IGD yang menargetkan pemeriksaan selesai kurang dari 2 jam, maka asumsi peneliti waktu 3 jam untuk menyelesaikan assesmen awa dan assesmen penunjang di IGD pada *time frame* pertama adalah wajar.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat *Length of Stay* (LOS) di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave yang kurang yakni > 6 jam dikarenakan masih kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan seperti perawat, Analis

Kesehatan, dokter umum, serta usia pasien yang sudah lansia, pelayanan Laboratorium yang lambat, *triage* dan kurangnya fasilitas di ruang IGD.

Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave diperoleh sebagian besar dari responden kurang berjumlah 21 orang (56,8%), sedangkan baik berjumlah 16 orang (43,2%).

Sesuai hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kusumaningrum dkk (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan kurang puas pada pelayanan rumah sakit. Penelitian Maghfiroh dkk (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan kurang puas pada pelayanan di IGD RSUD Jombang. Penelitian Firman (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan kurang puas pada pelayanan di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka.

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit haruslah mengacu kepada kebutuhan masyarakat yang mencari layanan kesehatan, dengan tetap berpegang pada standar pelayanan yang telah ditetapkan. Dalam hal ini haruslah selalu mengacu pada kualitas pelayanan berbasis TERRA yakni *Tangible, Emphaty, Reliability, Responsiveness, dan Assurance* (Suarnaya dan Suprpta, 2021; Ariawan & Suprpta, 2022).

Persoalan yang sering dikeluhkan oleh pasien atau keluarganya diantaranya adalah: merasa dibeda-bedakan dalam hal menerima pelayanan, persyaratan yang terlalu berbelit-belit untuk mendapatkan pelayanan, tidak nyaman menggunakan tempat tidur, terlalu lama dalam memberikan pelayanan, petugas masih sering mendahulukan atau menanyakan administrasi penderita ketimbang penyakitnya, sebagian petugas kurang ramah dan lain sebagainya (Syukur & Syafaruddin, 2014).

Peneliti berasumsi bahwa kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave yang kurang dikarenakan pasien merasa mendapatkan pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan karena jumlah perawat yang kurang dalam satu shif dinas, akibatnya pasien dibiarkan menunggu lama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, pelayanan laboratorium yang lambat karena jumlah tenaga analis kesehatan yang kurang, terkadang dokter jaga harus oncall terutama pada malam hari.

Hubungan Length of Stay (LOS) dengan kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada responden dengan tingkat *Length of Stay* (LOS) kurang sebagian besar menyatakan kualitas pelayanan kurang berjumlah 16 orang (43,2%), sedangkan menyatakan kualitas pelayanan baik hanya berjumlah 6 orang (16,2%). Adapun responden dengan tingkat *Length of Stay* (LOS) baik sebagian besar menyatakan kualitas pelayanan baik berjumlah 10 orang (27%), sedangkan menyatakan kualitas pelayanan kurang hanya berjumlah 5 orang (13,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil *p value* $0,042 < \alpha : 0,05$ artinya H_a diterima dan H_0

ditolak yakni ada hubungan *Length of Stay* (LOS) dengan kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datah Dave. Nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 5,333 artinya pasien berkunjung di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datah Dave memiliki *Length of Stay* (LOS) kurang lebih berisiko 5,333 kali lipat menyatakan kualitas pelayanan kurang, dibandingkan pasien berkunjung di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datah Dave memiliki *Length of Stay* (LOS) baik.

Sesuai hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kusumaningrum dkk (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan LOS dengan kepuasan pelayanan rumah sakit. Penelitian Maghfiroh dkk (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara waktu tunggu dan dengan kepuasan pasien di IGD RSUD Jombang. Penelitian Firman (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan LOS dengan kepuasan pasien di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka.

Haryatun dan Sudaryanto dikutip oleh Pohan (2020) mengatakan pelayanan gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan pertolongan segera yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan, atau pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting (*Time saving is life saving*) bahwa waktu adalah nyawa.

Salah satu indikator mutu pelayanan berupa response time atau waktu tanggap, hal ini sebagai indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu kelangsungan hidup Maryuani, Anik dan Yulianingsih dikutip Pohan (2020) mengatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi asuhan keperawatan gawat darurat, yaitu: kondisi kegawatan seringkali tidak terprediksi baik kondisi klien maupun jumlah klien yang datang ke ruang gawat darurat, keterbatasan sumber daya dan waktu, adanya saling ketergantungan yang sangat tinggi di antara profesi kesehatan yang bekerja di ruang gawat darurat, keperawatan diberikan untuk semua usia dan sering dengan data dasar yang sangat mendasar, tindakan yang diberikan harus cepat dan dengan ketepatan yang tinggi. Pratiwi dikutip oleh Pohan (2020) mengemukakan bahwa ada beberapa aspek utama yang mendukung pelayanan keperawatan di Unit Gawat Darurat diantaranya jumlah perawat yang cukup akan meningkatkan pelayanan, ketanggapan perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien, kehandalan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan dan kelengkapan fasilitas Unit Gawat Darurat.

Kualitas pelayanan dapat dipengaruhi *Length of Stay* (LOS) dikarenakan masyarakat memiliki toleransi terhadap waktu semakain kecil dengan menyukai rumah sakit yang memberikan layanan yang cepat. Semakin sedikit waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu jasa layanan kepada masyarakat akan meningkatkan kepuasan masyarakat yang dilayani, sehingga perlu diterapkan manajemen waktu. Pengukuran LOS dilakukan dari awal kedatangan pasien sampai dengan perpindahan pasien ke unit lain. LOS berhubungan erat dengan kepuasan pasien dan berperan penting pada kualitas pelayanan di IGD (Parker, 2014 dalam Irman, 2018). Peneliti berasumsi ada hubungan *Length of Stay* (LOS) dengan kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datah Dave. Hal ini dikarenakan ketersediaan

Sumber Daya Manusia khususnya kesehatan yakni, Dokter Umum berjumlah 5 orang, Perawat S1 berjumlah 9 orang, Perawat D3 berjumlah 20 orang, kebidanan berjumlah 12 orang, Analis Kesehatan berjumlah 4 orang, Farmasi berjumlah 6 orang, Fisioterapi berjumlah 2 orang.

Dengan ketersediaan SDM yang kurang sehingga pasien merasa mendapatkan pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan karena jumlah perawat yang kurang dalam satu shif dinas, akibatnya pasien dibiarkan menunggu lama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, pelayanan laboratorium yang lambat karena jumlah tenaga analis kesehatan yang kurang, terkadang dokter jaga harus oncall terutama pada malam hari.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Hasil penelitian didapatkan bahwa Ada hubungan *Length of Stay* (LOS) dengan kualitas pelayanan di UGD Rumah Sakit Pratama Nawacita Datar Dave ($p \text{ value } 0,042 < \alpha : 0,05$).

Adapun saran yang ditujukan kepada Rumah Sakit, yaitu : Perlu untuk menetapkan target waktu assessmen IGD, waktu review/konsultasi, waktu transfer ke unit rawat inap dalam 3 (tiga) kerangka waktu (time frame) untuk mencapai target LOS yang diinginkan.

Perlu adanya penyederhanaan dan standarisasi dalam review/konsultasi untuk mengurangi variasi, mengeliminasi duplikasi proses, mengurangi masa tunggu yang tidak produktif dan mengurangi tindakan-tindakan atau evaluasi mendalam yang bisa dilakukan di unit rawat inap untuk tidak dilakukan diIGD.

- a. Perlu adanya ruang transit satu atap yang diperuntukkan untuk pasien-pasien yang masih memerlukan tindakan lebih lanjut sebelum dikirim ke unit rawat inap/tindakan khusus.
- b. Perlu adanya time keeper dan peningkatan manajemen informasi pasien sehingga pencatatan perjalanan pasien di IGD bisa lebih akurat dan akuntabel.
- c. Perlu adanya peningkatan jumlah Sumber Daya Manusia khususnya tenaga kesehatan
- d. Perlu adanya peningkatan keterampilan perawat dalam hal menangani pasien dengan mengikuti berbagai pelatihan, seminar tentang kesehatan.
- e. Fasilitas kesehatan perlu di lengkapi khususnya di ruang UGD RSP. Nawacita Datar Dave.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiwijaya. A. (2018). Response Time Petugas IGD Rumah Sakit Umum Daerah Labung Baji Makasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* Volume 12 Nomor 2, eISSN: 2302- 2531.
- Ariawan P & Suprpta, IN. (2022). Kinerja Pegawai dan Kualitas Pelayanan di Instalansi Gawat darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng. *Locus Majalah Ilmiah FIA* 14(1) 17-31
- Bukhari *et al.*, (2014). *Analysis of Waiting Time in Emergency Departement of Al-noor Specialist Hospital, Makkah, Sudi Arabia. Journal of Emergency Medicine* (2) 67-73
- Canadian Association of Emergency Physicians (2013). *Position Statement on Emergency Departement Overcroeding. Canadian Journal of Emergency Medicine* 3(2) 82-88
- Fadhilah N, Harahap W.A., & Lestari. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap pada pelayanan kasus kecelakaan lalu lintas di IGD RSUP dr. Djamil Padang tahun 2013. Jurnal Kesehatan Andalas* 4(1) 195-201
- Fatimah, Maria, T.A., & Ningsih, K. D (2017). *Analisis faktor keterlambatan Tindakan dengan Lengath of Stay Patient admission di IGD RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya*
- Irman, O. (2018). *Hubungan Length of Stay (LOS) dengan Kepuasan Keluarga Pasien Prioritas Satu di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka. Journal of Nursing Care & Biomolecular* 3(2) 135-141
- Kumaladewi, RI., Prasetyo, J., & Aziz, AN. (2021). *Hubungan response time dengan tingkat kepuasan pasien. Jurnal EDUNursing* 5(1) 62-76
- Kusumaningrum, PR., Supardi, & Winarti, A. (2020). *Hubungan Length of Stay Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Keperawatan. The 12th University Research Colloqium 2020 Universitas Aisyiyah Surakarta.* 453-457
- Maghfiroh, S., Priyanti, R.P., & Mubarrok, A.S. (2019). *Hubungan Waktu Tunggu dan Length of Stay (LOS) dengan Kepuasan Pasien di Instalansi Gawat Darurat RSUD Jombang. Jurnal Keperawatan Muhamadiyah* 4(1) 89-93
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.*
- Rorimpadei, AM. (2019). *Hubungan Antara Length of Stay (LOS) dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalansi Gawat Darurat Rumah Sakit TK II*

DR. Soepraoen Malang. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Suarnaya, Gede dan Suprpta, 2021. "Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Bedah Sentral Sud Kabupaten Buleleng". Dalam Locus Majalah Ilmiah FISIP Vol 13 No. 2 - Agustus 2021. FISIP UNIPAS

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Sulistiyowati, W. (2018). Buku Ajar Kualitas Layanan: Teori dan Aplikasinya. In *UMSIDA PRESS* (Vol. 4, Issue 1).

Syukur, Alam T., and Syafaruddin Syafaruddin. "Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar." *Jurnal Administrasi Negara STIA LAN Makassar*, vol. 20, no. 2, 2014, doi:10.33509/jan.v20i2.7.

Thalib T & Sabidullah, I., (2017) Kualitas Pelayananan Pasien di Instalansi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerahh Aloe Saboe. *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi dan Pelayanan Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Bina Taruna Gorontalo IV(2)* dapat diakses pada <https://stia-binataruna.e-journal.id/PUBLIK/article/view/54>.