

HUBUNGAN ANTARA LEVEL TRIASE DENGAN LAMA WAKTU TUNGGU PASIEN
IGD RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

THE CORRELATION BETWEEN TRIAGE LEVEL AND PATIENT WAITING TIME IN
THE EMERGENCY DEPARTMENT OF RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

¹Putrama Angky Vilanto | ²Endiyono | ³Mustiah Yulistiani | ⁴Sri Suparti

¹ Program Studi Pendidikan Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto. RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, e-mail: angky.zoebah@gmail.com

^{2,3,4} Universitas Muhammadiyah Purwokerto, e-mail: endiyono@ump.ac.id, kmbmustiah@gmail.com, srisuparti@gmail.com

*Corresponding Author: endiyono@ump.ac.id

ARTICLE INFO

Article Received: October, 2024

Article Accepted: December, 2024

ISSN (Print): 2088-6098

ISSN (Online): 2550-0538

Website:

<https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/>

E-mail:

jkm Malang@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.36916/jkm>

ABSTRAK

Latar belakang: Instalasi Gawat Darurat sebagai unit penanganan awal bagi pasien yang sakit atau cedera dengan cepat serta tepat agar dapat meningkatkan kepuasan pasien dan lama waktu tunggu sehingga diperlukan pemilahan kegawatan sesuai *level triase*.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara tingkat triase dengan waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 94 sampel serta variabel yang diteliti yaitu pasien kategori triase level prioritas 1, prioritas 2 dan prioritas 3. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Pengolahan data dan analisis menggunakan program SPSS dengan uji rank spearman.

Hasil: Jenis kelamin responden terbanyak laki-laki (51,1%), umur responden dengan rentang 18-87 tahun rata-rata 49,9 kategori dewasa, diagnosa medis paling dominan yaitu dengan kasus paliatif dengan diagnosa kanker secara umum (16%), kunjungan terbanyak pasien masuk adalah pertama kali datang (54,3%). Sedangkan level triase paling banyak adalah prioritas 2 label kuning (50%), lalu waktu tunggu pasien rata-rata 357,93 sekitar 5,97 jam dengan kategori cepat. Hasil uji statistik diperoleh p-value sebesar 0,000

Implikasi: Terdapat hubungan antara level triase dengan lama waktu tunggu pasien IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

Kata Kunci: IGD; Level triage; Lama waktu tunggu

ABSTRACT

Background: The Emergency Department (ED) serves as the initial handling unit for patients who are ill or injured, aiming to provide rapid and accurate care to enhance patient satisfaction and reduce waiting times. Effective triage is essential for prioritizing patient care based on urgency

Purpose: To examine the correlation between triage level and patient waiting time in the Emergency Department of RSUD (Regional Public Hospital) Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Methods: This study employs a descriptive quantitative observational design with a cross-sectional approach. Purposive sampling was used to select 94 samples, focusing on patients categorized into triage levels 1, 2, and 3. Data collection was conducted using an observation sheet. Data processing and analysis were performed using SPSS with Spearman's rank correlation test

Result: The majority of respondents were male (51.1%), with ages ranging from 18 to 87 years, averaging 49.9 years (adult category). The most prevalent medical diagnosis was palliative care with a general cancer diagnosis (16%). The majority of patients were first-time visitors (54.3%). Triage level 2 (yellow label) was the most common (50%), with an average waiting time of 357.93 minutes (approximately 5.97 hours), categorized as fast. Statistical testing revealed a p-value of 0.000

Implication: There is a significant correlation between triage level and patient waiting time in the Emergency Department of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Keywords: Emergency Department; Triage Level; Waiting Time

LATAR BELAKANG

Instalasi Gawat Darurat (IGD) yaitu salah satu instalasi yang berada di Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan awal atau menangani pasien yang cedera dan sakit yang mengancam nyawa. Tim medis Profesional, mencakup dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya, bekerja sama dengan sigap dan terarah untuk memberikan perawatan dan penanganan gawat darurat yang dibutuhkan (Permenkes RI, 2018). Menurut *Australasian College for Emergency Medicine* tahun 2014 memiliki tugas pokok dan fungsi yaitu untuk menerima pasien, mengaplikasikan tindakan triase pada pasien, menstabilkan, dan menawarkan layanan kesehatan kepada pasien, sekaligus mereka yang mengalami kegawatan dan memerlukan resusitasi (Hidayat, 2023).

Pasien yang tergolong memiliki kompleksitas pada triase sering terdampak terhadap kepadatan di unit gawat darurat (Font-Cabrera et al, 2023). Kelompok pasien prioritas tinggi mengalami angka masuk rawat inap dan kematian yang lebih tinggi. Pemeriksaan tersebut mampu mendeteksi pasien dengan kondisi yang lebih mendesak dan mengidentifikasi faktor risiko rawat inap dan kematian (Becker, et.al. 2015). Triase dimulai segera setelah pasien masuk melewati pintu IGD dan berlanjut sampai perawat menetapkan tingkatan triase guna mengklasifikasi pasien menurut prioritas. Karena itu, triase sangat vital sebab ketika ditunda, banyak korban akan mendapati kecacatan yang dapat menyebabkan kematian (Ramadina et al., 2023). Sistem triase dilambangkan dengan kode warna: Merah (P1): Prioritas pertama (area resusitasi) Pasien dengan luka parah dan mengancam jiwa yang membutuhkan resusitasi segera. Kuning (P2): Prioritas kedua (area tindakan) pasien yang membutuhkan perawatan medis segera untuk menstabilkan kondisi. Hijau (P3): Prioritas ketiga (area observasi), pasien dengan kondisi ringan dipantau dan diperiksa lebih lanjut. Hitam (P0): Pasien meninggal atau cedera fatal dan tidak memungkinkan untuk diresusitasi (Permenkes RI, 2018).

Setiap tahunnya, jumlah pasien yang mengunjungi Instalasi Gawat Darurat (IGD) kian meningkat. Jumlah pasien dirawat di IGD setiap tahun diperkirakan meningkat menjadi 130 juta (Kemenkes RI, 2018). Sebanyak 4 juta jiwa (13,3%) dari partisipasi pasien dalam memanfaatkan layanan kesehatan di RS di Indonesia dirawat di IGD (Risesdas, 2013). Berdasarkan survey awal yang dilaksanakan di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto dari Agustus sampai dengan September 2023 diketahui bahwa jumlah pasien yang masuk berjumlah 2.241 pasien, dengan data kunjungan per hari kurang lebih 40 sd 70 pasien. Dari hasil survey tersebut didapatkan data pasien terbanyak triase kuning sebanyak

1.658 pasien atau sebesar 74%, triase merah sebanyak 448 pasien atau sebesar 20%, triase hijau sebanyak 135 pasien atau sebesar 6%. Dari laporan bulan Agustus diperoleh informasi rata-rata lama waktu tunggu pasien di IGD beragam dari 5 jam sampai 15 jam dengan rincian pasien terdiagnosa medis ileus, peritonitis, cedera otak berat, stroke hemoragik memakan waktu terlama > 6 jam.

Ada beberapa hal yang mengakibatkan penurunan atau perburukan status kesehatan pasien diantaranya yaitu waktu keluarga dan pasien dalam menunggu pelayanan di IGD. Selain itu waktu lama menunggu pasien di IGD juga dapat memengaruhi berbagai aktifitas lainnya yaitu antrian pendaftaran di IGD sehingga berbagai alur pelayanan menjadi terhambat. Banyaknya alur yang ditempuh oleh pasien dan keluarga dalam menjalani pemeriksaan kesehatan diantaranya yaitu proses pendaftaran, proses triase oleh perawat IGD ketika pasien datang, pemeriksaan oleh dokter dilanjutkan dengan pemberian terapi sesuai advice dokter oleh perawat serta berbagai pemeriksaan penunjang yang ditentukan oleh dokter berdasarkan diagnosis serta waktu observasi sebelum dipindahkan ke ruangan yang dituju. Selama proses itu berlangsung menyebabkan pasien dan keluarga membutuhkan waktu yang lama untuk menunggu (Novita et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Marti (2017) lama waktu rawat pasien di IGD bisa dipakai selaku indikator untuk menilai kegawatan klinis pasien yang ditangani sesuai level kegawatannya dan menunjukkan bahwa lama waktu tunggu pasien berkorelasi dengan tingkat triase yang kian tinggi. Namun, pernyataan tersebut tidak sesuai dengan apa yang telah diteliti oleh Roselita et al., (2024) yaitu didapatkan level triase dengan LOS (*Length of Stay*) tidak ada menunjukkan hubungan yang bermakna ditandai dengan nilai $p > 1.000$. artinya p -value tersebut lebih dari nilai yang seharusnya yang telah. Nilai tersebut memiliki arti H_0 diterima H_a ditolak. Maka dari itu, dengan adanya perbedaan hasil penelitian dan data-data yang telah diperoleh guna menunjang penelitian, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut dengan judul Hubungan Antara Level Triase Dengan Lama Waktu Tunggu Pasien IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

METODE

Rancangan penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif korelasi dengan metode observasional dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan kepada pasien yang datang ke IGD yang setuju menjadi responden untuk diteliti dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara *level triase* dengan lama waktu tunggu pasien IGD RSUD

Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Pelaksanaan penelitian terlaksana mulai dari tanggal 28 Februari–28 Maret 2024 dan jumlah sampel yang digunakan yaitu sebanyak 94 orang melalui teknik pengambilan data *purposive sampling*. Responden dipilih berdasarkan kriteria meliputi kriteria inklusi yaitu pasien masih dalam perawatan di IGD, pasien dengan level triase berwarna merah merupakan prioritas 1, level triase berwarna kuning merupakan prioritas 2 serta level triase 3 berwarna hijau dengan metode *Australian Triage Scale* dan pasien/keluarga yang berkenan berpartisipasi selaku responden. Selain itu, kriteria eksklusi meliputi pasien yang mendapatkan perawatan sementara serta diindikasikan pulang dan pasien yang tak berkenan menjadi responden. Untuk mengumpulkan data, peneliti menggunakan instrumen untuk memudahkan langkah selanjutnya yaitu dengan menggunakan lembar observasi, alat tulis dan *stopwatch* yakni jam yang menunjukkan waktu berupa numerik (jam : menit). Setelah data tersusun dan terkumpul kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS. Dalam menguji hipotesis, peneliti mengoperasikan uji *rank spearman*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari tim uji etik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan nomor : 420/03047 mencakup beberapa prinsip etik penelitian diantaranya yaitu *informed consent, confidentiality, veracity, beneficence, nonmaleficence, full disclosure, dan justice*.

HASIL

Karakteristik Responden

Dibawah ini merupakan tabel karakteristik responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian yang terdiri dari usia, jenis kelamin, diagnosa medis serta berapa kali kunjungan ke IGD:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	48	51,1
Perempuan	46	48,9
Usia		
17- 25 tahun	10	11,0
26- 35 tahun	15	15,0
36- 45 tahun	18	18,0
≥ 46 tahun	51	54,0
Diagnosa Medis		
Akut	20	21,0
Kronis	31	33,0
Paliatif	43	46,0
Jumlah kunjungan		
1x kunjungan	51	54,0

≥ 2-4x kunjungan	29	31,0
> 4x kunjungan	14	15,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1 menggambarkan bahwa sejumlah 94 responden telah berpartisipasi dalam penelitian ini dengan sebagian besar memiliki jenis kelamin laki-laki (51,1%). Rata-rata usia responden adalah 46 tahun (54%). Diagnosa medis terbanyak dengan kasus paliatif sebanyak 43 responden (46%) dan waktu kunjungan terbanyak responden sebagian besar waktu kunjungan pertama kali sebanyak 51 responden (54%).

Tabel 2. Gambaran lama waktu tunggu

Variabel	F (x)	Min (Menit)	Max (Menit)	Mean (Menit)	Std. Dev
Lama waktu tunggu	94	215	660	357,93	59,9

Sumber: Data primer, 2024

Tabel 2 menjelaskan bahwa 94 responden yang datang ke IGD memiliki rata-rata waktu yang diperlukan dari awal masuk sampai diputuskan mendapatkan tindak lanjut di IGD dengan waktu 357,93 menit atau 5,965 jam. Waktu paling cepat yang diperlukan guna mendapatkan tindak lanjut di IGD yaitu 215 menit atau 3 jam 34 menit dan waktu paling lama tercatat ialah 660 menit atau 11 jam.

Tabel 3. Hubungan antara level triase dengan lama waktu tunggu pasien IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Level triase	Jumlah Responden	Lama waktu tunggu		Koefisien korelasi	Signifikansi (p value)
		Tidak Cepat (≥360 menit)	Cepat (<360 menit)		
Prioritas 1 (merah)	18	16	2	-0,542	0,000
Prioritas 2 (kuning)	47	21	26		
Prioritas 3 (hijau)	29	4	25		
Σ Responden	94	41	53	56,4	

Sumber: Data primer, 2024

Tabel 3 menggambarkan bahwa level triase yang paling dominan adalah level triase prioritas 2 label kuning sejumlah 47 responden 50%. Untuk lama waktu tunggu kriteria cepat yaitu <360 menit sejumlah 53 responden 56,4%. Sedangkan, lama waktu tunggu kriteria tidak cepat yaitu ≥360 menit sejumlah 41 responden 43,6%. Ada 2 responden (11,1%) level prioritas 1 dengan hasil cepat yaitu dengan diagnosa COS dan ileus dikarenakan pasien berasal dari rujukan kemudian follow up untuk tindakan operasi dan dapat dipindahkan ke ruang ICU sedangkan untuk level prioritas 3 terdapat 4 responden (13,8%) tidak cepat karena ruangan yang dituju penuh. Dari hasil observasi kemudian dianalisis memakai uji spearman rank bernilai p value 0,000 sehingga nilai $p < 0,05$, didapatkan hubungan antara level triase dengan lama waktu tunggu pasien. Kemudian nilai koefisien korelasi adalah 0,542 dapat diartikan adanya hubungan kuat antara level triase dengan lama waktu tunggu pasien di IGD.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Kebanyakan responden dalam penelitian ini laki-laki sejumlah 48 orang (51,1%). Menurut penelitian ditemukan pada kelompok laki-laki dengan bertambahnya usia sehingga mengalami kadar testotestosterone yang rendah, menurunnya sistem imunitas dalam tubuh yang mengakibatkan manusia menjadi lebih mudah terjangkit atau terinfeksi penyakit (Wittert, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian Aristoteles (2018) wanita terlindungi hormon estrogen yang meningkatkan daya tahan tubuh selama belum mengalami menopause.

Hasil penelitian menunjukkan responden penelitian ini yaitu pasien terbanyak berusia \geq 46 tahun dan sebagian besar usia responden dengan rata-rata 49,9. Dari hal itu, dapat disimpulkan bahwa seiring bertambahnya usia, sistem kekebalan tubuh seseorang akan melemah, sebab kondisi fisik seseorang akan berubah seiring dengan bertambahnya usia (Harisa, *et.al.*, 2022). Menurut Wijaya N K, *et.al.*, (2019), proses penuaan menyebabkan kemunduran pada seluruh keadaan fisiologis tubuh.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 25 diagnosa medis pada responden yang telah mengikuti dalam penelitian ini dan diagnosa medis yang paling dominan yaitu kasus paliatif diagnosa kanker yaitu 15 (16%) responden dan kasus kronis stroke sejumlah 10 responden (10,6%) responden. Hal tersebut karena RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo sebagai rujukan kasus onkologi terpadu dan stroke center. Kanker termasuk dalam salah satu penyebab pertama penyumbang kematian. Sejumlah 19,2 juta kasus kanker baru dilaporkan secara umum (WHO, 2020). Menurut (Kemenkes, 2022) statistik angka kejadian kanker di Indonesia ialah 136 per 100.000 penduduk. Sedangkan, untuk kasus stroke menurut (WorldStrokeOrganization, 2022) secara global lebih dari 12,2 juta terkena stroke sedangkan Kementerian Kesehatan RI (2018) mengutarakan kejadian stroke di Indonesia mengalami kenaikan. Tahun 2013 mengalami kenaikan dari 7 per 1.000 dan di tahun 2018 juga mengalami kenaikan menjadi 10,9 per 1.000 penduduk. Oleh sebab itu, waktu pemeriksaan untuk menunjang penanganan kasus kegawatan di IGD menjadi hal penting dalam pelayanan agar dapat dilakukan optimalisasi penanganan dan pengobatan sehingga masa kritis dapat tertangani.

Berdasarkan hasil penelitian tentang berapa kali kunjungan pasien di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo memaparkan terdapat 51 (54%) responden baru pertama kali berkunjung dan 43 (46%) responden telah berkunjung 2 kali atau lebih untuk mendapatkan pelayanan kembali di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Hal tersebut sama halnya dengan

penelitian Halim (2013) jumlah kunjungan meningkat karena tingkat keunggulan yang diharapkan, apabila pelayanan memenuhi harapan maka kualitas layanan dianggap baik sekaligus puas. Sebaliknya, ketika pelayanan yang diperoleh dibawah harapan, kualitas pelayanan dianggap buruk.

Gambaran lama waktu tunggu

Hasil penelitian memperlihatkan gambaran lama waktu tunggu pasien di IGD sesuai level triage (prioritas 1 merah, prioritas 2 kuning, prioritas 3 hijau) di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dari 94 responden yang datang ke IGD tergolong cepat diketahui rata-rata lama waktu tunggu yang dibutuhkan dengan waktu 357,93 menit atau 5,965 jam. Hal tersebut sesuai dengan acuan standar mutu RS bahwa lama waktu tunggu pasien di IGD < 6 jam atau < 360 menit. Lama waktu tunggu di IGD dianggap sebagai penentu sekaligus pengukur kualitas pelayanan yang diberikan, apabila waktu tunggu yang terlalu lama akan menimbulkan dampak terhadap pelayanan sehingga menimbulkan komplain. Besar kecilnya kepuasan pasien selaku pengguna jasa rumah sakit menentukan mutu serta kualitas pelayanan rumah sakit (Maghfiroh et al., 2019).

IGD sebagai salah satu pintu masuk kedatangan pasien yang menangani kasus gawat darurat maka ditetapkan standar mutu pelayanan yang cepat, tepat, dan sesuai prosedur yang berlaku untuk menghindari tingkat mortalitas dan kecacatan pasien pada kasus gawat darurat. Salah satu cara mengurangi tingkat mortalitas yaitu dengan penggolongan pasien sesuai level triase dengan menilai dan memilah kondisi pasien sesuai prioritas dengan pemberian label warna dan penempatan sesuai warna label tersebut. Sehingga, perlakuan terhadap masing-masing level triase berbeda waktunya. Triase termasuk langkah penting sebab apabila tak lekas dilakukan, banyak pasien mengalami kecacatan hingga berujung kematian (Aklima, et.al., 2023).

Hubungan antara level triase dengan lama waktu tunggu pasien IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Hasil penelitian dapat diuraikan level triase yang paling dominan adalah level triase prioritas 2 label kuning sejumlah 47 (50%) responden. Untuk lama waktu tunggu kriteria cepat yaitu <360 menit sejumlah 53 (56,4%) responden. Sedangkan, lama waktu tunggu kriteria lama yaitu ≥ 360 menit sejumlah 41 (43,6%) responden. Dari hasil observasi kemudian dianalisis memakai uji *spearman rank* didapat nilai p value 0,000 berarti nilai $p < 0,05$, sehingga H_a diterima dan H_o ditolak lantas didapatkan kesimpulan adanya hubungan antara level triase dengan lama waktu tunggu pasien. Kemudian nilai koefisien korelasi

adalah -0,542 dapat diartikan nilai keterkaitannya yaitu hubungan kuat dan negatif (terbalik) antara level triase dengan lama waktu tunggu pasien di IGD.

Semakin rendah level triase pada prioritas 3 label hijau maka lama waktu tunggu semakin cepat, sedangkan semakin tinggi level triase pada prioritas 1 label merah maka semakin lama pula proses yang dibutuhkan. Penelitian Marti (2016) pun sejalan dengan hasil penelitian ini, menunjukkan hubungan level triase terhadap LOS (*length of stay*) di Instalasi Gawat Darurat memiliki nilai $p < 0.00$ (< 0.05) dan koefisien korelasi 0.327. Diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara level triase dan *Length of Stay* di Instalasi Gawat Darurat yang ditandai dengan tingkat kemaknaan 0.327 yang diartikan tingkat keterkaitannya cukup. Lama waktu tunggu ini menjadi hal yang sensitif karena dapat mempengaruhi kepuasan pasien dalam keluarga dalam memanfaatkan berbagai layanan kesehatan. Sejumlah faktor berperan dalam permasalahan lamanya waktu tunggu pasien mencakup perbandingan jumlah perawat dengan kedatangan pasien per shift, hasil pemeriksaan penunjang, jawaban konsultasi spesialis, serta kebutuhan ruang pengawasan intensif yang tinggi sehingga terjadi antrian yang menyebabkan memanjangnya lama waktu tunggu pasien di IGD (Rai Bawa & Sudarsana, 2020).

Selain itu, salah satu faktor yang membuat lama waktu di IGD dipengaruhi oleh kondisi pasien itu sendiri. Semakin banyak kondisi pasien yang diberi label warna merah, maka semakin banyak waktu yang diperlukan untuk menunggu di IGD. Pernyataan tersebut diperkuat oleh hasil penelitian Suherlan et al., (2024) yaitu triase dengan warna merah menandakan bahwa pasien tersebut mengalami permasalahan serius atau gawat darurat dan harus didahulukan untuk segera ditangani dikarenakan mengancam jiwa dari pasien itu sendiri. Tentunya, pasien dengan triase berwarna merah memerlukan tindakan-tindakan yang khusus dan kompleks. Oleh karena itu, perawat dan tenaga medis yang berkaitan memberikan perawatan seoptimal mungkin untuk menangani permasalahan dengan kondisi gawat dan darurat.

Pasien yang dinyatakan dengan triase berwarna merah menandakan pasien tersebut mengalami permasalahan pada sistem pernafasan atau yang dikenal dengan istilah (*Airway, breathing and circulation*). Permasalahan tersebut harus segera ditangani karena termasuk dalam kategori gawat darurat. Tindakan yang harus dilaksanakan diantaranya yaitu manajemen jalan nafas serta melakukan observasi yang ketat terhadap pasien tersebut sampai akhirnya pasien tersebut dapat dipastikan apakah diperbolehkan untuk dipindahkan ke ruang biasa atau memerlukan ruang intensif.

Masalah lain juga dapat muncul ketika terjadi peningkatan jumlah pasien yang melebihi fasilitas yang tersedia di IGD dan rumah sakit, seperti ranjang dan ruangan rawat inap. Ketersediaan ruangan ICU dan ruang operasi menjadi sangat penting ketika jumlah pasien dengan kode merah melebihi kapasitas fasilitas yang ada dalam periode waktu tertentu. Rata-rata waktu yang diperlukan untuk penanganan setiap pasien adalah sekitar 5-10 menit, dan berbagai tindakan dapat diaplikasikan berdasarkan langkah-langkah prosedur sesuai dengan kategori atau status kesehatan pasien (Aakhirul, 2020).

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan level triase dengan lama waktu tunggu pasien di ruang IGD. Dari hasil observasi didapatkan *p value* 0,000 ($p < 0,05$) dengan tingkat keeratan $-0,542$ yaitu kuat dan terbalik dengan makna semakin tinggi level triase semakin lama waktu tunggu yang dibutuhkan begitu pula semakin rendah level triase semakin cepat waktu tunggu. Saran yang dapat diberikan yaitu klasifikasi pasien masih umum belum spesifik dengan kegawatannya serta belum tercatatnya lama waktu tiap-tiap pemeriksaan yang didapatkan pasien seperti pemeriksaan penunjang laborat, radiologi, serta konsultasi spesialis, namun hanya secara umum yaitu total waktu saja untuk seluruh pasien yang masuk ke IGD. Untuk itu, akan lebih baik jika penulis selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menyertakan lama waktu tunggu di IGD terkait pasien mendapatkan tindakan berikut lama waktu pemeriksaan penunjang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aakhirul, T. (2020). Hubungan Rensponse Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Toni. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 001(September), 263–271. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Aklima, A., Fikriyanti, F., & Nurhidayah, I. (2023). Pengukuran Triage Time Pada Pasien Masuk IGD RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ners*, 7(2 SE-Articles), 1260–1264. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16918>
- Aristoteles. (2018). *K Orelasi U Mur D An J Enis K Elamin D Engan P Enyakit H Ipertensi D I E Mergency C Enter U Nit R Umah S Akit I Slam S Iti K Hadijah P Alembang 2017*. 3(1), 9–16.
- Becker, J. B., Lopes, M. C. B. T., Pinto, M. F., Campanharo, C. R. V., Barbosa, D. A., & Batista, R. E. A. (2015). Triage at the Emergency Department: association between triage levels and patient outcome. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 49(5), 783–789. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000500011>
- Font-Cabrera, C., Juvé-Udina, M. E., Galimany-Masclans, J., Fabrellas, N., Roselló-Novella,

- A., Sancho-Agredano, R., Adamuz, J., & Guix-Comellas, E. M. (2023). Implementation of advanced triage in the Emergency Department of high complexity public hospital: Research protocol. *Nursing Open*, 10(6), 4101–4110. <https://doi.org/10.1002/nop2.1622>
- Halim, C. N. (2013). *analysis of outpatient visits decreasing based on service quality gaps mod.pdf*.
- Harisa, A., Syahrul, S., Yodang, Y., Abady, R., & Bas, A. G. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Tidur Pasien Lanjut Usia dengan Penyakit Kronis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62916>
- Hidayat, A. S. (2023). *Gambaran Kepuasan Pasien Penanganan Triage dengan Metode Emergency Severity Index*.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendes RI. (2022). Penyakit Tidak Menular Indonesia. *Kemendagri Kesehatan RI*.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165). [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Maghfiroh, S., Priyanti, R. P., & Mubarrok, A. S. (2019). Hubungan waktu tunggu dan length of stay (LOS) Dengan kepuasan pasien di instalasi Gawat darurat rsud jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1), 89–93. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i1.2200>
- Marti, E. (2016). Validitas Triase Dilihat Dari Hubungan Level Triase Terhadap Length Of Stay Pasien Di IGD. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 7(1), 99–104.
- Marti, E. (2017). *Validitas Triase Dilihat Dari Hubungan Level Triase Terhadap Length Of Stay Pasien Di IGD*. <https://doi.org/https://doi.org/10.32528/the.v7i1.390>
- Nurlita Kurnia Wijaya, E. U. and S. D. W. (2019). *Hubungan Karakteristik Individu*. 4(2). <https://doi.org/10.20473/ijchn.v4i2.12365>
- Novita, N., Ika, I. M., & VIA, S. H. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, 4(2), 71–81. <https://doi.org/10.55572/jms.v4i2.100>
- Permenkes RI, N. 47. (2018). Permenkes RI No. 47 Tahun Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 151(2), 1–34.
- Rai Bawa, N. N., Sudarsana, I. D. A. K., & Duita, M. (2020). Hubungan Waktu Tunggu Pindah (Boarding Time) Pasien Trauma Level 1 dan 2 dengan Kejadian Kematian DI IGD RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(1), 26. <https://doi.org/10.32419/jppni.v4i1.174>
- Ramadina, D., Program, M., Keperawatan, S., Keperawatan, F., Syiah, U., Banda, K., Keilmuan, B., Gawat, K., Fakultas, D., Universitas, K., & Kuala, S. (2023). *Jim Fkep Volume VII Nomor 2 Tahun 2023 Triage Time Di Igd Rsud Dr. . Zainoel Abidin Banda Aceh Triage Time In The Emergency Room Of Dr. . Zainoel Abidin. VII*, 145–149. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16918>
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemendes RI*, 127(3309), 1275–1279. <https://doi.org/10.1126/science.127.3309.1275>
- Roselita, W., Kristi Layun Rining, M., Abiyoga, A., & Rusdi, R. (2024). Faktor-Faktor Yang

- Berhubungan Dengan Length of Stay di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 5(1), 18–29. <https://doi.org/10.35728/jkw.v5i1.1311>
- Suherlan, G., Suryadi, B., Purnama, A., Studi Ilmu Keperawatan, P., & Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, S. (2024). Hubungan Implementasi Protokol Triase dan Response Time Terhadap Kepuasan Pasien Di IGD Rumah Sakit PMI Bogor. *Edukasi Elita: Jurnal Inovasi Pendidikan*, 1(3), 53–68. <https://doi.org/10.62383/edukasi.v1i3.176>
- WHO. (2020). Global Cancer Statistics (Globocan)
- Wittert, G. (2014). The relationship between sleep disorders and testosterone in men. *Asian Journal of AnDr.ology*, 16(2), 262–265. <https://doi.org/10.4103/1008-682X.122586>