

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 5.1.1 Tingkat triase pasien di IGD RS Panti Rapih Yogyakarta sebagian besar berada pada kategori ESI 3 sebanyak 197 pasien (78,5%), diikuti ESI 2 sebanyak 52 pasien (20,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjadi sampel penelitian berada pada kondisi urgensi yang membutuhkan evaluasi dan beberapa sumber daya pelayanan.
- 5.1.2 Waktu pemeriksaan penunjang memiliki nilai median 91 menit, dengan waktu tercepat 42 menit dan waktu terlama 555 menit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum waktu pemeriksaan penunjang berada dalam rentang pelayanan yang relatif baik, namun masih terdapat kondisi tertentu dengan waktu pemeriksaan yang jauh lebih lama sehingga berpotensi memperpanjang lama waktu tunggu pasien di IGD.
- 5.1.3 Kesiapan ruang rawat inap memiliki nilai median 23 menit, dengan waktu tercepat 0 menit dan waktu terlama 1.438 menit. Meskipun sebagian besar pasien dapat memperoleh ruang rawat inap dalam waktu relatif singkat, terdapat variasi waktu yang sangat besar. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pada situasi tertentu masih terdapat hambatan dalam proses pemindahan pasien dari IGD ke ruang rawat inap.
- 5.1.4 Lama waktu tunggu pasien di IGD memiliki nilai median 208 menit, dengan waktu tercepat 42 menit dan waktu terlama 555 menit. Secara umum, lama waktu tunggu sebagian besar pasien masih berada di bawah batas waktu pelayanan IGD yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian. Namun, adanya waktu tunggu yang mencapai 555 menit menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang mengalami waktu tunggu cukup panjang.
- 5.1.5 Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat triase dengan lama waktu tunggu pasien di IGD RS Panti Rapih Yogyakarta. Hasil uji *Spearman* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,037 dengan nilai $p = 0,556$ ($p > 0,05$). Hubungan yang ditemukan memiliki arah positif dengan kekuatan

korelasi sangat lemah. Dengan demikian, tingkat triase bukan merupakan faktor yang secara signifikan berhubungan dengan lama waktu tunggu pasien pada penelitian ini.

5.1.6 Terdapat hubungan yang signifikan antara pemeriksaan penunjang dengan lama waktu tunggu pasien di IGD RS Panti Rapih Yogyakarta. Hasil uji Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,129 dengan nilai $p = 0,042$ ($p < 0,05$). Hubungan tersebut bersifat positif dengan kekuatan korelasi sangat lemah. Artinya, semakin lama waktu pemeriksaan penunjang, cenderung semakin lama pula waktu tunggu pasien di IGD, meskipun kekuatan hubungannya relatif kecil.

5.1.7 Terdapat hubungan yang signifikan antara kesiapan ruang rawat inap dengan lama waktu tunggu pasien di IGD RS Panti Rapih Yogyakarta. Hasil uji Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,459 dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hubungan tersebut bersifat positif dengan kekuatan korelasi sedang. Artinya, semakin lama proses kesiapan ruang rawat inap, semakin lama pula pasien menunggu di IGD sebelum dipindahkan ke ruang rawat inap.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan pembelajaran mengenai manajemen pelayanan kegawatdaruratan, triase, serta faktor-faktor yang memengaruhi lama waktu tunggu pasien di IGD. Hasil penelitian juga dapat menjadi bahan diskusi mengenai pentingnya koordinasi antarprofesi dan antarunit dalam meningkatkan mutu pelayanan kegawatdaruratan.

5.2.2 Bagi Rumah Sakit

5.2.3.1. Rumah sakit diharapkan dapat melakukan evaluasi berkala terhadap alur pemeriksaan penunjang, terutama pada kasus yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium dan radiologi, untuk mengidentifikasi titik pelayanan yang menyebabkan keterlambatan.

5.2.3.2. Rumah sakit diharapkan meningkatkan koordinasi antara IGD, laboratorium, radiologi, dan ruang rawat inap sehingga hasil pemeriksaan

penunjang dan keputusan rawat inap dapat ditindaklanjuti secara lebih cepat.

- 5.2.3.3. Mengingat kesiapan ruang rawat inap memiliki hubungan sedang dengan lama waktu tunggu pasien, rumah sakit disarankan meningkatkan sistem koordinasi dan pemantauan ketersediaan tempat tidur secara real-time antara ruang rawat inap dan IGD.
- 5.2.3.4. Rumah sakit dapat mempertimbangkan penggunaan sistem bed management yang memungkinkan perawat IGD mengetahui ketersediaan ruang rawat inap secara lebih cepat sehingga proses pemindahan pasien dapat dilakukan tanpa menunggu terlalu lama. Rekomendasi ini sejalan dengan pembahasan penelitian yang menekankan pentingnya visualisasi ketersediaan tempat tidur secara *real-time*.
- 5.2.3.5. Rumah sakit diharapkan melakukan evaluasi terhadap kasus dengan waktu tunggu ekstrem, karena ditemukan waktu kesiapan ruang rawat inap hingga 1.438 menit dan lama waktu tunggu pasien hingga 555 menit. Kondisi tersebut perlu ditelusuri untuk mengetahui penyebab spesifik keterlambatan dan menentukan perbaikan yang tepat.
- 5.2.3.6. Rumah sakit diharapkan mempertimbangkan adanya peran petugas transporter dalam proses pemindahan pasien dari IGD ke ruang rawat inap, karena kecepatan pemindahan pasien merupakan bagian dari alur output pelayanan yang berpotensi memengaruhi lama pasien berada di IGD.

5.2.3 Bagi Perawat

- 5.2.3.1. Perawat diharapkan mempertahankan pelaksanaan triase ESI secara tepat dan konsisten sebagai dasar penentuan prioritas pelayanan pasien, meskipun penelitian ini tidak menemukan hubungan signifikan antara tingkat triase dan lama waktu tunggu.
- 5.2.3.2. Perawat diharapkan meningkatkan koordinasi lintas unit, khususnya dengan laboratorium, radiologi, dokter, transporter, dan ruang rawat inap, agar proses pelayanan pasien dapat berlangsung secara lebih terintegrasi.
- 5.2.3.3. Perawat dapat melakukan pemantauan terhadap pasien yang mengalami waktu tunggu panjang, terutama pasien yang telah mendapatkan keputusan rawat inap tetapi masih menunggu kesiapan ruang atau proses

pemindahan.

- 5.2.3.4. Perawat juga diharapkan melakukan pencatatan waktu pelayanan secara konsisten pada tahapan penting, seperti waktu permintaan pemeriksaan penunjang, hasil pemeriksaan, proses menghubungi ruang rawat inap, dan waktu pasien dipindahkan.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

- 5.2.4.1. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan memasukkan variabel lain yang dapat memengaruhi lama waktu tunggu pasien di IGD, seperti jumlah kunjungan pasien, *overcrowding*, rasio perawat-pasien, waktu konsultasi dokter atau dokter spesialis, proses administrasi, ketersediaan tempat tidur, serta waktu pemindahan pasien.
- 5.2.4.2. Penelitian selanjutnya disarankan memperhatikan keseragaman proses pengumpulan data, terutama pencatatan titik waktu pelayanan, agar dapat meminimalkan kemungkinan perbedaan pencatatan antarpetugas dan antarshift. Keterbatasan penelitian saat ini menunjukkan bahwa kondisi IGD yang *crowded* dan keterbatasan tenaga dapat memengaruhi konsistensi pengumpulan data.