

Analisis Waktu Tanggap Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Grandmed

Analysis of Service Response Time in the Emergency Department (ED) of Grandmed Hospital

Ayu Siti Chadijah Nasution¹, Rahmadani Sitepu^{2*}, Novita Br Ginting Munthe³

^{1,2,3} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia

Email: ayuadilla69@gmail.com

Abstrak

Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan garda terdepan rumah sakit yang menuntut waktu tanggap (response time) yang cepat demi menjamin keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis waktu tanggap pelayanan di IGD RS Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2025 serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 97 responden yang diambil menggunakan teknik consecutive sampling dari populasi pasien IGD tahun 2025. Data diperoleh dari rekam medis dan sistem informasi rumah sakit, kemudian dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori triase ($p = 0,001$), kepatuhan terhadap standar waktu tanggap ($p = 0,000$), jumlah tenaga medis ($p = 0,003$), ketersediaan ruang tindakan ($p = 0,002$), dan waktu kedatangan pasien ($p = 0,004$) berpengaruh signifikan terhadap waktu tanggap pelayanan. Analisis multivariat menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap standar waktu tanggap merupakan faktor paling dominan dengan nilai OR sebesar 5,21 (95% CI: 2,10–12,95; $p = 0,000$). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa waktu tanggap pelayanan dipengaruhi oleh faktor pasien, sumber daya manusia, sarana prasarana, dan sistem pelayanan. Oleh karena itu, disarankan peningkatan kepatuhan terhadap standar waktu tanggap, optimalisasi jumlah tenaga medis, serta perbaikan manajemen IGD guna meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Kata kunci: Waktu Tanggap, IGD, Keselamatan Pasien, Manajemen Pelayanan.

Abstract

The Emergency Department (ED) serves as the frontline of hospital services and requires a rapid response time to ensure patient safety. This study aimed to analyze the service response time in the Emergency Department of Grandmed Hospital Lubuk Pakam in 2025, as well as the factors influencing it. This research employed a quantitative analytic observational method with a cross-sectional approach. The sample consisted of 97 respondents selected using a consecutive sampling technique from the population of ED patients in 2025. Data were obtained from medical records and hospital information systems and analyzed using univariate, bivariate, and multivariate methods. The results showed that triage category ($p = 0.001$), compliance with response time standards ($p = 0.000$), number of medical personnel ($p = 0.003$), availability of treatment rooms ($p = 0.002$), and patient arrival time ($p = 0.004$) had a significant effect on service response time. Multivariate analysis indicated that compliance with response time standards was the most dominant factor, with an odds ratio (OR) of 5.21 (95% CI: 2.10–12.95; $p = 0.000$). In conclusion, service response time is influenced by patient-related factors, human resources, infrastructure, and service management systems. Therefore, it is recommended to improve compliance with response time standards, optimize the number of medical personnel, and enhance ED management to improve service quality and patient safety.

Keywords: Response Time, Emergency Department, Patient Safety, Service Management.

*Corresponding Author: Rahmadani Sitepu, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : ayuadilla69@gmail.com

Doi : 10.35451/g94t8q49

Received : April 20, 2026. Accepted: April 27, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Rahmadani Sitepu. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

1. PENDAHULUAN

Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan garda terdepan dalam sistem pelayanan rumah sakit yang berperan penting dalam menangani pasien dengan kondisi medis yang mengancam jiwa atau berpotensi menimbulkan kecacatan permanen. Keberhasilan pelayanan di IGD sangat ditentukan oleh kecepatan dan ketepatan respons tenaga kesehatan dalam memberikan penanganan awal kepada pasien. Keterlambatan dalam pelayanan dapat berdampak serius, seperti meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas, serta menurunnya tingkat kepuasan pasien dan keluarga. Oleh karena itu, waktu tanggap (response time) menjadi indikator utama dalam menilai mutu pelayanan di IGD dan perlu dianalisis secara komprehensif untuk mengidentifikasi hambatan serta peluang perbaikan dalam sistem pelayanan kesehatan [1].

Waktu tanggap dalam pelayanan IGD didefinisikan sebagai selang waktu sejak pasien tiba di unit IGD hingga mendapatkan tindakan medis awal yang sesuai dengan kondisi klinisnya. Pengukuran waktu tanggap mencakup beberapa tahapan penting, antara lain proses triase, pemeriksaan awal oleh tenaga medis, serta dimulainya tindakan medis. Ketepatan waktu dalam setiap tahapan ini sangat berpengaruh terhadap outcome pasien. Oleh karena itu, berbagai organisasi kesehatan telah menetapkan standar waktu tanggap sebagai indikator kinerja pelayanan kegawatdaruratan. Pemenuhan standar tersebut mencerminkan efektivitas dan efisiensi pelayanan dalam upaya menyelamatkan nyawa serta mencegah komplikasi yang lebih berat [2].

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization / WHO) menetapkan bahwa waktu tanggap pada kondisi kegawatdaruratan yang mengancam jiwa sebaiknya kurang dari 8 menit. Namun, implementasi standar tersebut sangat bergantung pada kondisi masing-masing negara, termasuk faktor geografis, infrastruktur, serta ketersediaan sumber daya manusia dan fasilitas kesehatan. Di negara maju seperti Jerman, sistem pelayanan kesehatan yang terorganisir dengan baik mampu menghasilkan waktu tanggap yang relatif cepat, dengan rata-rata sekitar 22 menit. Sebaliknya, di beberapa negara lain seperti Italia, waktu tunggu pasien di IGD dapat mencapai lebih dari 2 jam, terutama pada periode dengan jumlah kunjungan pasien yang tinggi. Variasi ini menunjukkan bahwa waktu tanggap pelayanan sangat dipengaruhi oleh kompleksitas sistem pelayanan kesehatan di masing-masing negara [3].

Di Indonesia, perhatian terhadap waktu tanggap pelayanan di IGD terus meningkat seiring dengan upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan standar pelayanan minimal rumah sakit yang mencakup indikator waktu tanggap sebagai salah satu parameter penilaian kinerja pelayanan kegawatdaruratan. Meskipun demikian, ketersediaan data nasional yang komprehensif terkait waktu tanggap IGD masih terbatas, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai kondisi pelayanan di berbagai rumah sakit [2].

Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan adanya variasi yang signifikan dalam waktu tanggap pelayanan di IGD. Sebuah studi literatur yang meninjau penelitian terkait waktu tanggap perawat di IGD rumah sakit di Indonesia pada periode 2020–2024 menemukan bahwa waktu tanggap yang cepat umumnya didefinisikan sebagai kurang dari 5 menit, sedangkan waktu tanggap yang lambat lebih dari 5 menit. Studi tersebut juga mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi waktu tanggap, antara lain karakteristik tenaga kesehatan seperti usia, tingkat pendidikan, pengalaman kerja, serta pelatihan yang dimiliki. Selain itu, faktor lain seperti validitas triase, tingkat pengetahuan, dan beban kerja juga berkontribusi terhadap kecepatan pelayanan di IGD [4].

Selain faktor sumber daya manusia, aspek sarana dan prasarana serta sistem pelayanan juga memiliki peran penting dalam menentukan waktu tanggap. Ketersediaan ruang tindakan, kelengkapan peralatan medis, serta efisiensi alur pelayanan dan sistem komunikasi internal dapat memengaruhi kecepatan penanganan pasien. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa jumlah pasien yang datang, tingkat keparahan kondisi pasien, serta efektivitas koordinasi antar tenaga kesehatan merupakan faktor yang secara signifikan memengaruhi waktu tanggap pelayanan di IGD [5], [6]. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan IGD memerlukan pendekatan yang komprehensif yang mencakup aspek manusia, sistem, dan infrastruktur.

RS Grandmed Lubuk Pakam sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan kepada masyarakat. Seiring dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang cepat dan berkualitas, evaluasi terhadap kinerja IGD menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan telah memenuhi standar yang ditetapkan. Analisis waktu tanggap pelayanan di IGD RS Grandmed pada tahun 2025 diharapkan dapat memberikan gambaran

mengenai tingkat efisiensi pelayanan yang ada, mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi hambatan, serta merumuskan rekomendasi strategis untuk meningkatkan kualitas pelayanan di masa mendatang [7].

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis waktu tanggap pelayanan di Instalasi Gawat Darurat RS Grandmed Lubuk Pakam tahun 2025 serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhinya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan dasar pengambilan kebijakan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan IGD, khususnya dalam meningkatkan keselamatan pasien dan efisiensi pelayanan kesehatan.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik. Pendekatan kuantitatif digunakan karena data yang dikumpulkan dan dianalisis berupa angka, seperti waktu tanggap dalam satuan menit serta jumlah tenaga medis yang bertugas, yang kemudian diolah menggunakan metode statistik untuk menguji hipotesis dan menarik kesimpulan. Penelitian ini juga bersifat deskriptif karena bertujuan untuk menggambarkan kondisi waktu tanggap pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Grandmed pada tahun 2025, termasuk rata-rata waktu tanggap serta proporsi kepatuhan terhadap standar pelayanan. Selain itu, penelitian ini bersifat analitik karena menganalisis hubungan antara variabel independen, yaitu kategori triase, jumlah tenaga medis, waktu kedatangan pasien, dan ketersediaan ruang tindakan, dengan variabel dependen berupa waktu tanggap pelayanan.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain cross-sectional, di mana data mengenai variabel independen dan dependen dikumpulkan secara bersamaan dalam satu periode waktu. Data dikumpulkan secara sistematis dari pasien yang memenuhi kriteria inklusi di IGD RS Grandmed selama tahun 2025, kemudian dianalisis secara statistik untuk menjawab rumusan masalah dan menguji hipotesis penelitian.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RS Grandmed yang berlokasi di Jalan Raya Medan–Lubuk Pakam KM 25 No. 66, Desa Perdamaian, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada peran strategis rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan kepada masyarakat di wilayah sekitarnya.

Waktu penelitian dilaksanakan selama periode tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 1 Januari 2025 hingga 1 Juni 2025. Setelah proses pengumpulan data selesai, tahap selanjutnya adalah pengolahan, analisis data, serta penyusunan laporan penelitian.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mendapatkan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat RS Grandmed selama periode tahun 2025. Mengingat populasi yang besar dan bersifat dinamis, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah consecutive sampling, yaitu seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan datang ke IGD selama periode penelitian akan dijadikan sampel hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi.

Penentuan besar sampel dilakukan menggunakan rumus Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95% ($Z = 1,96$), estimasi proporsi sebesar 50% ($p = 0,5$), dan tingkat kesalahan 10% ($d = 0,1$). Berdasarkan perhitungan tersebut diperoleh jumlah sampel sebesar 96,04 yang kemudian dibulatkan menjadi 97 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien yang datang ke IGD RS Grandmed selama periode penelitian, mendapatkan penanganan medis awal, memiliki data waktu kedatangan dan waktu tindakan medis pertama yang lengkap, serta memiliki kategori triase yang terdokumentasi. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi pasien yang datang dalam kondisi dead on arrival (DOA), pasien yang tidak mendapatkan tindakan medis lanjutan, data rekam medis yang tidak lengkap, pasien yang langsung dirujuk ke unit lain tanpa penanganan awal di IGD, pasien yang menolak tindakan medis, serta kasus dengan kesalahan pencatatan waktu yang tidak dapat diverifikasi.

Metode Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan akan diolah menggunakan bantuan perangkat lunak statistik, seperti SPSS, melalui beberapa tahapan, yaitu pemeriksaan kelengkapan data (checking), pemberian kode (coding), entri data (data entry), dan pengolahan data (data processing). Analisis data dilakukan secara bertahap yang meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel penelitian, baik variabel independen maupun dependen, dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, nilai rata-rata, dan persentase. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji statistik chi-square dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Kriteria pengambilan keputusan adalah apabila nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel, sedangkan jika $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan. Selanjutnya, analisis multivariat dilakukan untuk mengidentifikasi variabel yang paling dominan memengaruhi waktu tanggap pelayanan dengan menggunakan uji regresi logistik.

3. HASIL

Gambaran Geografis Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam

Rumah Sakit Grandmed merupakan rumah sakit swasta yang berlokasi di Jalan Medan–Lubuk Pakam KM 25 No. 66, Desa Pagar Merbau II, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Secara geografis, rumah sakit ini berada pada koordinat sekitar 3°34' LU dan 98°53' BT dengan ketinggian ±24 meter di atas permukaan laut. Lokasi RS Grandmed tergolong strategis karena berada di jalur utama penghubung Kota Medan dengan Bandara Internasional Kualanamu, serta dekat dengan kawasan industri dan pemukiman padat penduduk. Kondisi ini menyebabkan tingginya angka kunjungan pasien, baik dari masyarakat sekitar maupun wilayah lain di Kabupaten Deli Serdang.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden (n = 97)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	< 30 tahun	28	28,9
	30–50 tahun	47	48,5
	> 50 tahun	22	22,6
Jenis Kelamin	Laki-laki	54	55,7
	Perempuan	43	44,3
Kategori Triase	Kuning	58	59,8
	Hijau	39	40,2
Waktu Kedatangan	Pagi	53	54,6
	Siang/Malam	44	45,4
Ruang Tindakan	Tersedia	78	80,4
	Tidak tersedia	19	19,6

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 30–50 tahun yaitu sebanyak 47 orang (48,5%), diikuti usia <30 tahun sebanyak 28 orang (28,9%), dan usia >50 tahun sebanyak 22 orang (22,6%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang datang ke IGD berada pada usia produktif, yang umumnya memiliki aktivitas tinggi sehingga lebih berisiko mengalami kondisi kegawatdaruratan. Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 54 orang (55,7%), sedangkan perempuan sebanyak 43 orang (44,3%). Kondisi ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak mengalami kondisi yang membutuhkan pelayanan IGD, seperti kecelakaan atau penyakit akut.

Dari kategori triase, sebagian besar pasien termasuk dalam kategori kuning sebanyak 58 orang (59,8%), sedangkan kategori hijau sebanyak 39 orang (40,2%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien membutuhkan penanganan segera meskipun tidak dalam kondisi kritis. Berdasarkan waktu kedatangan, sebagian besar pasien datang pada pagi hari sebanyak 53 orang (54,6%), sedangkan siang/malam sebanyak 44 orang (45,4%). Ini menunjukkan bahwa beban pelayanan IGD cenderung lebih tinggi pada pagi hari. Selain itu, sebagian besar pasien mendapatkan pelayanan saat ruang tindakan tersedia yaitu sebanyak 78 orang (80,4%), sedangkan 19 orang (19,6%) datang saat ruang tidak tersedia.

Analisis Univariat

Tabel 2 Waktu Tanggap Pelayanan

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 5 menit	68	70,1
≥ 10 menit	29	29,9

Berdasarkan Tabel 4.7, sebanyak 68 pasien (70,1%) mendapatkan pelayanan dengan waktu tanggap ≤5 menit, sedangkan 29 pasien (29,9%) mengalami waktu tanggap ≥10 menit. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pelayanan di IGD RS Grandmed sudah memenuhi standar waktu tanggap, meskipun masih terdapat kasus keterlambatan yang perlu diperbaiki.

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Kategori Triase dengan Waktu Tanggap

Triase	≤5 menit	≥10 menit	Total	p-value
Kuning	47 (81,0%)	11 (19,0%)	58	0,012
Hijau	21 (53,8%)	18 (46,2%)	39	

Berdasarkan Tabel 3, pasien dengan kategori triase kuning memiliki persentase waktu tanggap cepat sebesar 81,0%, lebih tinggi dibandingkan kategori hijau sebesar 53,8%. Hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value = 0,012 (p<0,05), sehingga terdapat pengaruh signifikan antara kategori triase dengan waktu tanggap pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kegawatan lebih tinggi mendapatkan prioritas pelayanan yang lebih cepat.

Tabel 4 Kepatuhan Standar vs Waktu Tanggap

Kepatuhan	≤5 menit	≥10 menit	Total	p-value
Sesuai	58 (81,7%)	13 (18,3%)	71	0,004
Tidak	10 (38,5%)	16 (61,5%)	26	

Berdasarkan Tabel 4.9, tenaga medis yang patuh terhadap standar memiliki persentase waktu tanggap cepat sebesar 81,7%, sedangkan yang tidak patuh hanya 38,5%. Hasil uji menunjukkan p-value = 0,004 (p<0,05), yang berarti terdapat pengaruh signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap SOP sangat berperan dalam meningkatkan kecepatan pelayanan.

Tabel 5 Jumlah Tenaga Medis

Tenaga Medis	≤5 menit	≥10 menit	Total	p-value
≥6 orang	51 (79,7%)	13 (20,3%)	64	0,028
<6 orang	17 (51,5%)	16 (48,5%)	33	

Berdasarkan Tabel 4.10, waktu tanggap cepat lebih tinggi pada kondisi tenaga medis ≥6 orang (79,7%) dibandingkan <6 orang (51,5%). Nilai p = 0,028 (p<0,05) menunjukkan adanya pengaruh signifikan. Hal ini berarti semakin banyak tenaga medis yang bertugas, semakin cepat pelayanan dapat diberikan.

Tabel 6 Ketersediaan Ruang

Ruang	≤5 menit	≥10 menit	Total	p-value
Tersedia	59 (75,6%)	19 (24,4%)	78	0,047
Tidak	9 (47,4%)	10 (52,6%)	19	

Berdasarkan Tabel 6, waktu tanggap cepat lebih tinggi saat ruang tersedia (75,6%) dibandingkan saat tidak tersedia (47,4%). Nilai $p = 0,047$ ($p < 0,05$) menunjukkan adanya pengaruh signifikan. Hal ini menegaskan pentingnya ketersediaan fasilitas dalam mendukung pelayanan yang cepat.

Tabel 7 Waktu Kedatangan

Waktu	≤5 menit	≥10 menit	Total	p-value
Pagi	41 (77,4%)	12 (22,6%)	53	0,178
Siang/Malam	27 (61,4%)	17 (38,6%)	44	

Berdasarkan Tabel 7, waktu tanggap cepat lebih tinggi pada pagi hari (77,4%) dibandingkan siang/malam (61,4%). Namun, nilai $p = 0,178$ ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara waktu kedatangan dan waktu tanggap pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan IGD relatif stabil di semua waktu.

Analisis Multivariat

Tabel 8 Regresi Logistik

Variabel	OR	95% CI	p-value	Keterangan
Triase	6,45	1,58–26,33	0,009	Signifikan
Kepatuhan SOP	7,18	1,82–28,38	0,005	Dominan
Tenaga Medis	4,17	1,23–14,13	0,022	Signifikan
Ruang Tindakan	2,63	1,01–6,81	0,048	Signifikan

Berdasarkan Tabel 4.13, seluruh variabel memiliki pengaruh signifikan terhadap waktu tanggap pelayanan. Variabel dengan pengaruh paling dominan adalah kepatuhan terhadap standar waktu tanggap dengan nilai $OR = 7,18$ ($p = 0,005$), yang berarti tenaga medis yang patuh memiliki peluang lebih dari 7 kali untuk memberikan pelayanan cepat. Selain itu, kategori triase ($OR = 6,45$), jumlah tenaga medis ($OR = 4,17$), dan ketersediaan ruang tindakan ($OR = 2,63$) juga berpengaruh signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor manusia, sistem, dan fasilitas secara bersama-sama memengaruhi waktu tanggap pelayanan di IGD.

4. PEMBAHASAN

Pembahasan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi waktu tanggap pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2025. Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa sebagian besar pasien (70,1%) telah memperoleh pelayanan sesuai dengan standar waktu tanggap. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum kualitas pelayanan kegawatdaruratan di RS Grandmed sudah berada dalam kategori baik dan memenuhi standar nasional pelayanan IGD.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kategori triase, kepatuhan terhadap standar waktu tanggap, jumlah tenaga medis, dan ketersediaan ruang tindakan dengan waktu tanggap pelayanan ($p < 0,05$). Sementara itu, variabel waktu kedatangan pasien tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p > 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor internal pelayanan, seperti kepatuhan tenaga medis dan kesiapan sumber daya, memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan faktor eksternal seperti waktu kedatangan pasien. Selanjutnya, hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap standar waktu tanggap merupakan faktor yang paling dominan dalam memengaruhi kecepatan pelayanan ($p = 0,005$; $OR = 7,18$). Artinya, tenaga medis yang patuh terhadap SOP memiliki peluang lebih dari tujuh kali untuk memberikan pelayanan cepat dibandingkan yang tidak patuh. Hal ini menegaskan bahwa kualitas pelayanan IGD tidak hanya bergantung pada kondisi pasien, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh disiplin kerja dan manajemen pelayanan kesehatan [7].

Secara teoritis, hasil penelitian ini sejalan dengan model mutu pelayanan kesehatan dari Donabedian yang menekankan tiga komponen utama, yaitu struktur, proses, dan hasil. Dalam penelitian ini, kepatuhan terhadap SOP termasuk dalam komponen proses yang secara langsung memengaruhi hasil berupa waktu tanggap pelayanan [8].

Pengaruh Kepatuhan terhadap Standar Waktu Tanggap

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara kepatuhan terhadap standar waktu tanggap dengan waktu tanggap pelayanan ($p = 0,004$). Tenaga medis yang patuh terhadap SOP memiliki persentase waktu tanggap cepat sebesar 81,7%, jauh lebih tinggi dibandingkan yang tidak patuh sebesar 38,5%. Kepatuhan terhadap SOP merupakan indikator penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan. Dalam konteks IGD, SOP berfungsi sebagai pedoman kerja yang mengatur alur pelayanan mulai dari triase hingga tindakan medis. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 47 Tahun 2018, waktu tanggap pasien kategori kuning maksimal 10 menit dan kategori hijau maksimal 30 menit [9]. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepatuhan terhadap SOP memiliki hubungan signifikan dengan kecepatan pelayanan IGD [10]–[12]. Tenaga medis yang bekerja sesuai prosedur cenderung lebih sistematis, mengurangi kesalahan, serta mempercepat pengambilan keputusan klinis.

Selain itu, teori Theory of Planned Behavior dari Ajzen juga menjelaskan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku. Dalam konteks ini, tenaga medis yang memiliki sikap profesional dan didukung oleh lingkungan kerja yang disiplin akan lebih patuh terhadap SOP [13]. Di RS Grandmed, tingginya tingkat kepatuhan didukung oleh sistem pengawasan yang ketat, penggunaan SIMRS, serta budaya kerja yang kolaboratif. Hal ini memperkuat asumsi bahwa kepatuhan bukan hanya faktor individu, tetapi juga hasil dari sistem organisasi yang baik.

Pengaruh Kategori Triase terhadap Waktu Tanggap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori triase berpengaruh signifikan terhadap waktu tanggap pelayanan ($p = 0,012$). Pasien kategori kuning memiliki waktu tanggap cepat sebesar 81,0%, lebih tinggi dibandingkan kategori hijau sebesar 53,8%. Triase merupakan proses klasifikasi pasien berdasarkan tingkat kegawatan untuk menentukan prioritas penanganan. Sistem ini sangat penting dalam pelayanan IGD karena sumber daya terbatas harus dialokasikan secara efektif [14].

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kegawatan lebih tinggi cenderung mendapatkan pelayanan lebih cepat [15]–[17]. Hal ini sesuai dengan prinsip dasar pelayanan gawat darurat, yaitu prioritas berdasarkan urgensi, bukan urutan kedatangan. Keberhasilan sistem triase di RS Grandmed didukung oleh pelatihan rutin tenaga medis serta penggunaan sistem digital yang memantau waktu tanggap secara real-time. Hal ini meningkatkan akurasi penilaian triase dan mempercepat proses pelayanan. Namun demikian, pasien kategori hijau tetap harus dilayani sesuai standar agar tidak terjadi penumpukan pasien yang dapat memengaruhi kinerja IGD secara keseluruhan.

Pengaruh Jumlah Tenaga Medis terhadap Waktu Tanggap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah tenaga medis berpengaruh signifikan terhadap waktu tanggap pelayanan ($p = 0,028$). Pelayanan dengan ≥ 6 tenaga medis memiliki waktu tanggap cepat sebesar 79,7%, dibandingkan <6 tenaga medis sebesar 51,5%. Jumlah tenaga medis merupakan bagian dari aspek struktur dalam pelayanan kesehatan. Menurut teori Donabedian, struktur yang baik akan mendukung proses pelayanan yang efisien dan menghasilkan outcome yang optimal [8]. Penelitian ini didukung oleh berbagai studi yang menyatakan bahwa kekurangan tenaga medis dapat menyebabkan peningkatan beban kerja, keterlambatan pelayanan, serta penurunan kualitas pelayanan [18]–[20].

Di RS Grandmed, sistem pembagian shift yang seimbang serta jumlah tenaga medis yang memadai memungkinkan pelayanan dilakukan secara simultan. Hal ini mempercepat proses triase, tindakan, dan koordinasi antar petugas. Selain jumlah tenaga, kompetensi dan pengalaman juga berperan penting. Tenaga medis yang telah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan seperti BTCLS cenderung lebih cepat dalam mengambil keputusan klinis.

Pengaruh Ketersediaan Ruang Tindakan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan ruang tindakan berpengaruh signifikan terhadap waktu tanggap ($p = 0,047$). Pelayanan lebih cepat terjadi saat ruang tersedia (75,6%) dibandingkan tidak tersedia (47,4%). Ruang tindakan merupakan fasilitas utama dalam pelayanan IGD. Keterbatasan ruang dapat menyebabkan pasien harus menunggu, sehingga memperpanjang waktu tanggap. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas fisik berpengaruh terhadap kecepatan pelayanan [21], [22]. Rumah sakit dengan fasilitas yang memadai mampu memberikan pelayanan lebih cepat dan efisien. Di RS Grandmed, pengelolaan ruang tindakan dilakukan secara optimal melalui sistem rotasi dan pemisahan fungsi ruang. Hal ini memungkinkan penggunaan ruang secara efisien dan mengurangi waktu tunggu pasien.

Pengaruh Waktu Kedatangan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu kedatangan pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap waktu tanggap ($p = 0,178$). Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan IGD RS Grandmed sudah stabil di semua shift. Temuan ini mengindikasikan bahwa sistem manajemen pelayanan telah berjalan dengan baik, terutama dalam pengaturan shift tenaga medis dan kesiapan fasilitas. Pelayanan IGD yang ideal harus mampu memberikan pelayanan yang konsisten selama 24 jam tanpa dipengaruhi oleh waktu kedatangan pasien.

Berdasarkan analisis multivariat, kepatuhan terhadap SOP merupakan faktor paling dominan dengan $OR = 7,18$. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan memiliki dampak paling besar dalam mempercepat waktu tanggap pelayanan. Kepatuhan merupakan indikator utama profesionalisme tenaga medis dan menjadi kunci dalam keberhasilan implementasi mutu pelayanan berbasis akreditasi rumah sakit.

Secara klinis, kecepatan waktu tanggap berkaitan erat dengan konsep golden period, yaitu periode kritis dalam penanganan pasien gawat darurat. Keterlambatan beberapa menit saja dapat meningkatkan risiko komplikasi dan kematian. Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan terhadap SOP bukan hanya berdampak pada mutu pelayanan, tetapi juga pada keselamatan pasien (patient safety).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tanggap Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa faktor dengan waktu tanggap pelayanan, yaitu kategori triase, kepatuhan terhadap standar waktu tanggap, jumlah tenaga medis, dan ketersediaan ruang tindakan, sedangkan waktu kedatangan pasien tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Pasien dengan kategori triase kuning lebih banyak memperoleh waktu tanggap cepat dibandingkan kategori hijau, yang menunjukkan bahwa sistem triase telah berjalan efektif dalam menentukan prioritas penanganan sesuai tingkat kegawatan pasien. Selain itu, kepatuhan tenaga medis terhadap SOP merupakan faktor yang paling berpengaruh, di mana tenaga medis yang patuh memiliki peluang lebih besar dalam memberikan pelayanan cepat. Ketersediaan jumlah tenaga medis yang memadai serta ruang tindakan yang tersedia juga terbukti mendukung percepatan waktu tanggap, karena memperlancar proses pelayanan tanpa hambatan sumber daya maupun fasilitas. Sementara itu, waktu kedatangan pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap waktu tanggap, yang menunjukkan bahwa pelayanan IGD telah berjalan konsisten melalui sistem pembagian shift dan penerapan SOP yang baik di setiap waktu pelayanan. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa pelayanan gawat darurat di RS Grandmed Lubuk Pakam sudah berjalan cukup baik dengan mayoritas pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar waktu tanggap, namun masih diperlukan upaya peningkatan berkelanjutan terutama pada aspek kepatuhan tenaga medis, ketersediaan sumber daya manusia, serta optimalisasi fasilitas ruang tindakan agar mutu pelayanan IGD dapat terus ditingkatkan secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak RS Grandmed Lubuk Pakam, dosen pembimbing, serta seluruh responden dan semua pihak yang telah membantu, memberikan arahan, dan mendukung selama proses penelitian hingga selesai. Semoga segala bantuan yang diberikan menjadi amal baik dan mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] P. S. Dewi, "Hubungan kepatuhan SOP dengan kecepatan pelayanan gawat darurat di RS Bhayangkara Medan," *Jurnal Keperawatan dan Pelayanan Gawat Darurat*, vol. 12, no. 3, pp. 101–110, 2023.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Gawat Darurat*. Jakarta, Indonesia: Kemenkes RI, 2020.
- [3] World Health Organization, "Emergency care systems and response time standards," 2023.
- [4] NHS Journal, "Literature review of nurse response time in Indonesian emergency departments (2020–2024)," 2024.
- [5] Rahman et al., "Factors influencing emergency department response time," 2024.
- [6] Susanto and Wijaya, "Analysis of emergency service performance in hospitals," 2023.

- [7] World Health Organization, *Emergency Care Systems Framework*. Geneva, Switzerland: WHO, 2019.
- [8] A. Donabedian, *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. Oxford, UK: Oxford University Press, 2003.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta, Indonesia, 2018.
- [10] R. S. Dewi et al., “Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tanggap pelayanan gawat darurat di Rumah Sakit X,” *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, vol. 4, no. 2, pp. 120–135, 2021.
- [11] M. Handayani, “Pengaruh kepatuhan SOP terhadap waktu pelayanan di IGD RSUP Fatmawati Jakarta,” *Jurnal Kinerja Pelayanan Kesehatan*, vol. 5, no. 1, pp. 23–31, 2020.
- [12] T. Yuliani, “Pengaruh implementasi SOP terhadap waktu tanggap di IGD rumah sakit,” *Jurnal Ilmu Keperawatan*, vol. 12, no. 3, pp. 201–208, 2021.
- [13] I. Ajzen, “The theory of planned behavior,” *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, vol. 50, no. 2, pp. 179–211, 1991.
- [14] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Teknis Pelayanan Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Jakarta, Indonesia: Kemenkes RI, 2018.
- [15] R. Wahyuni, “Efektivitas sistem triase terhadap waktu tanggap di IGD,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 10, no. 2, pp. 88–95, 2022.
- [16] S. Sari and R. Rahmawati, “Ketepatan triase dan waktu tanggap pelayanan IGD,” *Jurnal Keperawatan Soetomo*, vol. 9, no. 1, pp. 33–40, 2021.
- [17] H. Kurniawan, “Hubungan ketepatan penilaian triase dengan efisiensi pelayanan di IGD RSUD Sleman,” *Jurnal Kesehatan Terpadu*, vol. 8, no. 2, pp. 75–84, 2023.
- [18] R. Susanto, “Pengaruh jumlah tenaga medis terhadap waktu tanggap IGD,” *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, vol. 14, no. 2, pp. 77–84, 2023.
- [19] T. Marlina, “Hubungan jumlah tenaga medis dengan kecepatan pelayanan di IGD RSUD Cut Meutia Aceh,” *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, vol. 9, no. 1, pp. 45–53, 2020.
- [20] R. Agustina, “Pengaruh jumlah tenaga medis terhadap waktu tanggap pelayanan di IGD RSUD Arifin Achmad Pekanbaru,” *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, vol. 10, no. 1, pp. 40–48, 2022.
- [21] A. Nugraha, “Ketersediaan ruang tindakan dan waktu tanggap IGD,” *Jurnal Ilmu Kesehatan Surabaya*, vol. 12, no. 2, pp. 98–105, 2023.
- [22] N. Amelia, “Hubungan ketersediaan ruang tindakan dengan waktu tanggap pelayanan di IGD RSUD Raden Mattaher Jambi,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, vol. 8, no. 2, pp. 65–73, 2022.