
**BEST PRACTICE PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT RS MATA CICENDO
DALAM PERSPEKTIF MANAJEMEN MUTU RUMAH SAKIT**

Dewanti Widya Astari

Pusat Mata Nasional, Rumah Sakit Mata Cicendo, Jl. Cicendo No.4, Babakan Ciamis, Sumur Bandung, Bandung,
Jawa Barat 40117, Indonesia
*dewantiwidya@gmail.com

ABSTRAK

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan gerbang utama pelayanan rumah sakit yang memerlukan pelayanan cepat, tepat, dan berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan upaya peningkatan mutu yang telah dilaksanakan di IGD Rumah Sakit Mata Cicendo serta menyoroti keberhasilan dalam pencapaian indikator mutu utama, khususnya indikator waktu tunggu. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif dengan analisis dokumen dan data sekunder periode Juni 2024 hingga Mei 2025. Data dianalisis secara naratif dan visual untuk mengidentifikasi tren pencapaian dan praktik yang mendukung pencapaian mutu. Selama periode Juni 2024 hingga Mei 2025, capaian waktu pelayanan IGD kurang dari 4 jam mencapai rata-rata 97,0% dari total 5888 pasien yang dilayani. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh pasien mendapatkan layanan IGD yang cepat dan efisien sesuai standar mutu nasional. Capaian ini disertai dengan pemenuhan indikator lainnya seperti ketepatan identifikasi pasien 100 %, Emergency Respon Time I (ERT I) 1,97 menit, kepatuhan cuci tangan 92,05 %, dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) 92,61 %. Studi ini memberikan gambaran praktik terbaik (best practice) dalam manajemen IGD, yang dapat menjadi referensi peningkatan mutu di rumah sakit lain.

Kata kunci: emergency response time; instalasi gawat darurat; mutu; quality improvement

***BEST PRACTICE OF EMERGENCY INSTALLATION SERVICES AT CICENDO EYE
HOSPITAL FROM THE PERSPECTIVE OF HOSPITAL QUALITY MANAGEMENT***

ABSTRACT

The Emergency Department (ER) is the main gateway to hospital services that requires fast, precise, and quality services. This study aims to describe the quality improvement efforts that have been implemented in the ER of Cicendo Eye Hospital and highlight the success in achieving key quality indicators, especially the waiting time indicator. The research method uses a descriptive approach with document analysis and secondary data for the period June 2024 to May 2025. Data are analyzed narratively and visually to identify trends in achievement and practices that support quality achievement. During the period June 2024 to May 2025, the achievement of ER service time of less than 4 hours reached an average of 97.0% of the total 5888 patients served. This indicates that almost all patients received fast and efficient ER services according to national quality standards. This achievement is accompanied by the fulfillment of other indicators such as 100% patient identification accuracy, Emergency Response Time I (ERT I) of 1.97 minutes, handwashing compliance of 92.05%, and compliance with the use of personal protective equipment (PPE) of 92.61%. This study provides an overview of best practices in ER management, which can serve as a reference for quality improvement in other hospitals.

Keywords: emergency response time; emergency installation; quality; quality improvement

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) berfungsi sebagai titik kritis dalam sistem pelayanan kesehatan rumah sakit karena menjadi unit pertama yang merespons pasien dengan kondisi akut dan mengancam nyawa. Kualitas pelayanan di IGD mencerminkan kesiapan rumah sakit dalam menyediakan layanan yang aman, cepat, dan terkoordinasi. Oleh karena itu, perbaikan mutu pelayanan di IGD merupakan agenda strategis

dalam upaya transformasi sistem kesehatan nasional. Hal ini sejalan dengan kebijakan Kementerian Kesehatan melalui transformasi layanan rujukan yang menekankan pentingnya standar waktu pelayanan, respons cepat, serta penggunaan teknologi dan sistem informasi untuk mendukung clinical decision making secara real-time. Dalam konteks rumah sakit khusus seperti RS Mata Cicendo, IGD memiliki peran unik karena harus memberikan pelayanan spesifik pada kasus kegawatdaruratan umum dan kasus-kasus kegawatdaruratan oftalmologis yang tidak hanya membutuhkan kecepatan tetapi juga presisi dalam penanganan awal. Penanganan pasien dengan trauma mata, infeksi berat, atau gangguan penglihatan mendadak harus dilaksanakan dengan standar pelayanan klinis berbasis bukti. Keberhasilan dalam pencapaian indikator mutu di IGD tidak hanya menjadi ukuran kinerja internal, tetapi juga menjadi bentuk pertanggungjawaban publik atas mutu layanan yang diberikan oleh rumah sakit vertikal Kementerian Kesehatan.

Pendekatan manajemen mutu di IGD juga perlu mempertimbangkan bahwa waktu tunggu tidak semata dipengaruhi oleh faktor internal seperti jumlah tenaga medis atau alur klinis, melainkan merupakan hasil interaksi berbagai faktor sistemik. Vainieri et al. (2020) mengembangkan waiting time–admission rate matrix sebagai kerangka diagnostik logis yang membantu manajer rumah sakit dalam menganalisis determinan waktu tunggu IGD secara lebih holistik. Kerangka ini mengklasifikasikan faktor-faktor penyebab waktu tunggu tinggi ke dalam empat kelompok utama: struktur dan kontinuitas pelayanan primer, efektivitas manajemen penyakit kronis, ketersediaan sumber daya di IGD (tenaga dan sarana), serta organisasi dan integrasi IGD dengan unit lain di rumah sakit. Temuan dari studi tersebut menegaskan bahwa tidak ada satu strategi universal untuk mengatasi waktu tunggu IGD, melainkan diperlukan pendekatan yang dipersonalisasi berdasarkan konteks rumah sakit dan dinamika sistem layanan kesehatannya secara keseluruhan (Vainieri et al., 2020).

Perbedaan waktu tunggu di IGD juga terbukti dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial dan struktural yang kompleks, termasuk ketidaksetaraan rasial dan sosial-ekonomi. Studi oleh Wang et al. (2024) menggunakan pendekatan Blinder–Oaxaca decomposition untuk mengidentifikasi bahwa pasien dari kelompok ras dan etnis minoritas, seperti Non-Hispanic Black (NHB) dan Hispanic, secara signifikan mengalami waktu tunggu yang lebih lama dibandingkan pasien Non-Hispanic White (NHW). Faktor utama penyebab ketimpangan ini meliputi mode kedatangan dan tingkat urgensi triase yang ditetapkan, namun 12–27% dari perbedaan waktu tunggu tidak dapat dijelaskan oleh variabel yang ada, menunjukkan kemungkinan peran bias implisit, kendala bahasa, dan faktor sosial lainnya yang belum terukur. Temuan ini menekankan pentingnya desain sistem IGD yang responsif terhadap keberagaman populasi pasien dan perlunya intervensi berbasis keadilan (equity-informed interventions) untuk mengatasi kesenjangan akses pelayanan gawat darurat (Wang et al., 2024)

Studi oleh Almass et al. (2022) menegaskan bahwa kepuasan pasien terhadap layanan di instalasi gawat darurat sangat dipengaruhi oleh faktor komunikasi, keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, dan kejelasan informasi yang diberikan selama perawatan (Almass et al., 2022). Dalam studi yang melibatkan hampir 3.000 pasien di berbagai wilayah Arab Saudi, ditemukan bahwa pasien yang mengalami perbaikan kondisi kesehatan selama dirawat memiliki tingkat kepuasan yang jauh lebih tinggi dibandingkan yang tidak mengalami perbaikan. Sebaliknya, durasi lama menunggu, kurangnya informasi tentang efek samping obat, dan minimnya keterlibatan dalam pengambilan keputusan klinis tercatat sebagai faktor dominan yang menurunkan kepuasan. Temuan ini menunjukkan bahwa strategi peningkatan mutu pelayanan IGD perlu mengedepankan komunikasi efektif dan pemberdayaan pasien, yang juga relevan dalam konteks pelayanan di rumah sakit khusus seperti RS Mata Cicendo.

Akreditasi rumah sakit merupakan sistem penilaian dan pengakuan eksternal yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui evaluasi komprehensif terhadap struktur, proses, dan outcome pelayanan. Dalam konteks IGD, akreditasi menjadi instrumen vital untuk memastikan bahwa

elayanan gawat darurat memenuhi standar nasional dan internasional, khususnya dalam aspek keselamatan pasien, efektivitas klinis, dan efisiensi operasional. Salah satu parameter penting dalam standar akreditasi adalah pencapaian indikator waktu tunggu, yang berkontribusi pada kepuasan pasien, keselamatan, serta efisiensi layanan. Penelitian internasional yang dilakukan oleh Wang di Spanyol menunjukkan bahwa waktu tunggu di IGD berkorelasi erat dengan kepuasan pasien dan luaran klinis (Nyce et al., 2021). Namun, tantangan dalam manajemen alur pasien, keterbatasan sumber daya, dan koordinasi tim medis seringkali menjadi hambatan. Standar Akreditasi Rumah Sakit (KMK No. HK.01.07/MENKES/1596/2024) menempatkan pelayanan IGD sebagai penentu utama mutu dan keselamatan pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Waktu tunggu menjadi parameter kunci yang berkontribusi terhadap efisiensi pelayanan dan kepuasan pasien. Dalam konteks ini, RS Mata Cicendo telah menunjukkan keberhasilan sebagai salah satu dari 13 rumah sakit vertikal Kemenkes yang tidak hanya memenuhi target indikator waktu tunggu IGD, tetapi jugamempertahankan capaian pada indikator mutu lainnya, membuktikan efektivitas pendekatan mutu yang terintegrasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan analisis dokumen dan data sekunder. Desain penelitian dipilih untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai capaian indikator mutu IGD. Sumber data utama berasal dari laporan indikator mutu IGD RS Mata Cicendo periode Juni 2024 hingga Mei 2025, dokumen transformasi pelayanan IGD, data register pasien IGD dan laporan survei kepuasan pasien. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang berkunjung ke IGD RS Mata Cicendo periode Juni 2024 - Mei 2025. Sampel penelitian adalah total 5.888 pasien yang tercatat dalam sistem informasi rumah sakit dan memiliki data lengkap untuk analisis indikator mutu. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian karena jumlahnya terjangkau dan untuk memberikan gambaran yang komprehensif. Indikator yang dianalisis meliputi: (1) Emergency Response Time I (ERT I), (2) Ketepatan Identifikasi Pasien, (3) Kepatuhan Cuci Tangan, dan (4) Kepatuhan Penggunaan APD, dan (5) Waktu Tunggu Pelayanan IGD. Data dianalisis secara naratif dan visual untuk mengidentifikasi tren pencapaian dan praktik yang mendukung pencapaian mutu. Analisis dilakukan dengan membandingkan capaian bulanan dan mengevaluasi konsistensi pencapaian target. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Direktur RS Mata Cicendo dan identitas pasien dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan kode numerik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Capaian indikator mutu utama Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan bagian penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya dalam penanganan kasus gawat darurat yang membutuhkan respon cepat, tepat, dan efektif. Evaluasi capaian ini bertujuan untuk menilai sejauh mana IGD memenuhi standar yang telah ditetapkan, baik dari sisi kecepatan layanan, ketepatan triase, ketepatan rujukan, hingga keselamatan pasien. Hasil pengukuran indikator mutu ini memberikan gambaran kinerja layanan IGD serta menjadi dasar dalam menyusun perbaikan berkelanjutan guna meningkatkan kepuasan dan keselamatan pasien dapat dilihat pada tabel 1 dan tabel

Tabel 1.

Rekapitulasi Capaian Indikator Mutu IGD RS Mata Cicendo Periode

Indikator	Target Nasional	Capaian RS Mata Cicendo	Status
Emergency Response Time I	≤ 5 menit	1,97 menit	Tercapai
Ketepatan Identifikasi Pasien	100%	100%	Tercapai
Kepatuhan Cuci Tangan	≥ 85%	92,05%	Tercapai
Kepatuhan Penggunaan APD	≥ 85%	92,61%	Tercapai
Waktu Pelayanan IGD < 4 jam	≥ 85%	97,0%	Tercapai

Tabel 2.
Distribusi Bulanan Waktu Pelayanan IGD < 4 Jam

Bulan	Total Pasien	Pasien < 4 jam	Pasien > 4 jam	Persentase < 4 jam
Juni 2024	452	438	14	96,9%
Juli 2024	468	458	10	97,9%
Agustus 2024	487	476	11	97,8%
September 2024	495	481	14	97,2%
Oktober 2024	503	488	15	97,0%
November 2024	521	509	12	97,8%
Desember 2024	534	518	16	97,0%
Januari 2025	560	547	13	97,7%
Februari 2025	548	531	17	96,8%
Maret 2025	512	497	15	97,1%
April 2025	498	484	14	97,2%
Mei 2025	510	495	15	97,1%
Total/Rata-rata	5.888	5.722	166	97,0%

Selama periode pengamatan, seluruh lima indikator mutu utama di Instalasi Gawat Darurat RS Mata Cicendo berhasil mencapai target nasional yang ditetapkan. *Emergency Response Time I (ERT) I* rata-rata tercatat 1,97 menit, jauh lebih cepat dibandingkan batas standar nasional yaitu ≤ 5 menit. Ketepatan identifikasi pasien menunjukkan hasil sempurna sebesar 100%, sesuai dengan standar, menandakan implementasi yang konsisten terhadap prosedur keselamatan pasien. Indikator kepatuhan terhadap cuci tangan menunjukkan angka 92,05%, dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) mencapai 92,61%, keduanya melebihi target nasional minimal sebesar 85%. Terakhir, waktu tunggu pelayanan pasien di IGD tercatat dengan rata-rata kurang dari 5 menit, yang juga memenuhi standar waktu tunggu maksimal nasional. Seluruh indikator tersebut dinyatakan tercapai, mencerminkan kinerja layanan gawat darurat yang efisien, aman, dan berkualitas tinggi sesuai standar nasional.

Selama periode Juni 2024 hingga Mei 2025, RS Mata Cicendo berhasil mempertahankan capaian waktu pelayanan IGD kurang dari 4 jam dengan rata-rata 97,0% dari total 5.888 pasien yang dilayani. Setiap bulannya, persentase pelayanan tepat waktu berada di atas 96%, menunjukkan konsistensi dan kestabilan kinerja IGD. Capaian tertinggi terjadi pada bulan Juli dengan 97,9%, disusul Agustus dan November dengan masing-masing 97,8%. Sementara itu, capaian terendah tercatat pada bulan Februari, yaitu 96,8%, namun tetap memenuhi standar pelayanan minimal nasional. Meskipun terdapat variasi jumlah pasien dan kasus >4 jam setiap bulan, proporsi ketepatan pelayanan tetap tinggi. Misalnya, pada bulan Januari dengan beban pasien tertinggi sebanyak 560 orang, IGD tetap berhasil menjaga pelayanan <4 jam pada 97,7% kasus. Keberhasilan ini mencerminkan efektivitas sistem triase, kesiapan SDM, dan efisiensi alur pelayanan yang terintegrasi, menjadikan RS Mata Cicendo sebagai model dalam pengelolaan pelayanan IGD yang cepat dan berkualitas.

Penelitian ini menunjukkan keberhasilan program peningkatan mutu IGD RS Mata Cicendo, yang tercermin dari capaian waktu pelayanan <4 jam sebesar 97,0% dari 5.888 pasien selama Juni 2024–Mei 2025. Pencapaian ini menempatkan RS Mata Cicendo sebagai salah satu dari 13 rumah sakit vertikal Kemenkes dengan kinerja terbaik. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Nur Hidayat et al. (2020), yang menunjukkan bahwa waktu tunggu berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan IGD dan menjadi prediktor utama kepuasan pasien, dengan nilai pengaruh tertinggi dibandingkan indikator lainnya (Hidayat et al., 2020). Lebih lanjut, hasil studi ini menunjukkan bahwa 83,8% pasien menyatakan puas terhadap layanan IGD yang diberikan, terutama ketika waktu tunggu singkat dapat dipenuhi. Implikasi ini selaras dengan capaian indikator di RS Mata Cicendo, di mana efisiensi proses triase dan waktu pelayanan yang cepat bukan hanya berkontribusi pada akreditasi, namun juga menjadi faktor penting dalam membangun persepsi layanan bermutu oleh pasien.

Faktor Keberhasilan

Keberhasilan capaian indikator mutu utama IGD tidak terlepas dari tiga faktor utama yang saling memperkuat. Pertama, implementasi sistem triase berbasis kompetensi yang mampu mengklasifikasikan 100% pasien dalam waktu kurang dari 3 menit dengan akurasi mencapai 98,5%, menunjukkan efektivitas dalam kecepatan dan ketepatan alokasi sumber daya, sebagaimana didukung oleh literatur Savioli et al. (2023). Kedua, integrasi teknologi dan sistem informasi yang solid memungkinkan identifikasi pasien secara tepat 100%, menciptakan alur informasi yang terintegrasi dari pendaftaran hingga pelayanan klinis, serta meminimalkan kesalahan administratif (Savioli et al., 2023). Ketiga, manajemen sumber daya manusia yang berorientasi pada keselamatan pasien tercermin dari capaian kepatuhan terhadap cuci tangan (92,05%) dan penggunaan APD (92,61%) yang melebihi target nasional. Konsistensi ini menunjukkan keberhasilan internalisasi budaya keselamatan melalui pelatihan berkelanjutan dan komitmen organisasi terhadap mutu pelayanan.

Relevansi dengan Studi Global

Penelitian Savioli et al. (2023) di Italia menunjukkan bahwa penerapan sistem triase lima tingkat (5-level triage/5LT) secara signifikan menurunkan insiden under-triage dan meningkatkan akurasi alokasi pasien, sehingga berdampak positif pada kualitas, keselamatan, dan efisiensi pelayanan IGD (Savioli et al., 2023). Sistem ini juga membantu mengurangi waktu tunggu pasien kritis dan mengatasi *overcrowding*. Temuan tersebut relevan dengan praktik di RS Mata Cicendo yang telah menerapkan zonasi risiko dan triase berbasis kompetensi untuk mempercepat respons serta mendistribusikan pasien secara tepat sesuai tingkat kegawatan. Temuan dari studi Ibtisam Alsawat (2019) di Arab Saudi mengindikasikan adanya kesenjangan antara ekspektasi dan kenyataan layanan IGD, khususnya pada aspek kecepatan, keramahan staf, dan pemenuhan informasi (Almass et al., 2022). Sebagian besar pasien merasa tidak puas dengan pelayanan front desk, nursing care, dan informasi yang diberikan selama proses perawatan darurat. Hal ini memperlihatkan bahwa pencapaian indikator waktu tunggu saja tidak cukup, melainkan harus dibarengi oleh mutu komunikasi dan pendekatan humanis.

Studi oleh Vainieri et al. (2020) juga memperkuat bahwa penyebab waktu tunggu yang tinggi di IGD tidak dapat dilepaskan dari kompleksitas faktor yang meliputi ketersediaan tenaga, efektivitas jalur klinis, hingga keterpaduan sistem pelayanan primer dan rujukan (Vainieri et al., 2020). Peneliti mengembangkan matriks waktu tunggu dan tingkat kunjungan sebagai kerangka diagnosis manajerial, yang dapat digunakan oleh pimpinan rumah sakit untuk mengidentifikasi titik lemah dan menyesuaikan strategi. Dalam konteks RS Mata Cicendo, keberhasilan menjaga waktu tunggu < 4 jam dan capaian indikator lain secara konsisten mengindikasikan bahwa manajemen IGD tidak hanya fokus pada output (hasil indikator), namun juga telah menerapkan prinsip manajemen mutu dan efisiensi proses. Penggunaan pendekatan area intensitas perawatan, penguatan kompetensi SDM IGD, serta sinergi dengan jalur rujukan dan pelayanan penunjang menunjukkan bahwa strategi peningkatan mutu yang dipilih telah sesuai dengan tantangan struktural dan sistemik yang dihadapi IGD secara global.

Hasil penelitian oleh Nur Hidayat et al. (2020) menunjukkan bahwa waktu tunggu memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas layanan IGD di rumah sakit publik di Indonesia ($p < 0,05$), sementara waktu respons tidak menunjukkan signifikansi statistik (Hidayat et al., 2020). Hal ini memperkuat temuan di RS Mata Cicendo bahwa efisiensi waktu tunggu di bawah 4 jam memberikan dampak langsung terhadap persepsi mutu layanan. Logistic regression dalam studi tersebut juga menunjukkan bahwa waktu tunggu memiliki pengaruh paling kuat terhadap kepuasan pasien dengan nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 3,522, menjadikan waktu tunggu sebagai prediktor utama kualitas layanan. Selain itu, hasil studi ini menunjukkan bahwa 83,31% pasien menyatakan puas terhadap layanan IGD yang diberikan, terutama ketika waktu tunggu singkat dapat dipenuhi (Kemenkes, 2025). Implikasi ini selaras dengan capaian indikator di RS Mata Cicendo, di mana efisiensi proses triase dan waktu pelayanan yang cepat bukan hanya berkontribusi pada akreditasi, namun juga menjadi faktor penting dalam membangun persepsi

layanan bermutu oleh pasien. Sebaliknya, temuan dari studi Ibtisam Alsawat (2019) di Arab Saudi mengindikasikan adanya kesenjangan antara ekspektasi dan kenyataan layanan IGD, khususnya pada aspek kecepatan, keramahan staf, dan pemenuhan informasi. Sebagian besar pasien merasa tidak puas dengan pelayanan front desk, nursing care, dan informasi yang diberikan selama proses perawatan darurat. Hal ini memperlihatkan bahwa pencapaian indikator waktu tunggu saja tidak cukup, melainkan harus dibarengi oleh mutu komunikasi dan pendekatan humanis.

Temuan RS Mata Cicendo dalam menurunkan waktu tunggu sejalan dengan studi Mosleh et al. (2024) yang menunjukkan ketidakpuasan pasien IGD akibat sistem komputerisasi lambat, ruang tunggu padat, dan kekurangan dokter. Hal ini menegaskan pentingnya optimalisasi sistem informasi, kapasitas ruang, dan tenaga medis. Penyesuaian berbasis data kunjungan dan waktu sibuk menjadi strategi kunci untuk menghadirkan pelayanan IGD yang responsif dan berpusat pada pasien (Mosleh et al., 2025). Penelitian Al Nhdi et al. (2021) menyoroti bahwa waktu dari keputusan medis hingga disposisi pasien (*decision to disposition time*) merupakan faktor utama yang memengaruhi lama tinggal pasien di IGD. Studi di empat rumah sakit Arab Saudi menunjukkan bahwa meskipun mayoritas pasien keluar dalam waktu <4 jam, sekitar 26,6% mengalami keterlambatan karena hambatan eksternal seperti keterbatasan ruang rawat dan lambatnya proses konsultasi. Temuan ini menegaskan pentingnya koordinasi antarunit, yang relevan dengan strategi sistemik RS Mata Cicendo dalam mempercepat alur komunikasi antara IGD dan ruang rawat (Nhdi et al., 2021).

Implikasi terhadap Mutu dan Kepuasan Pasien

Keberhasilan RS Mata Cicendo dalam mencapai waktu pelayanan IGD < 4 jam sebesar 97,0% bukan hanya hasil dari kecepatan teknis, tetapi juga merupakan buah dari pendekatan komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien, serta pengelolaan sistemik yang holistik. Manajemen waktu tunggu di IGD merupakan hasil interaksi berbagai faktor, seperti kapasitas SDM, koordinasi antar unit, sistem informasi, desain alur klinis, dan sinergi dengan layanan penunjang. Keterlibatan pasien dan transparansi informasi menjadi bagian penting dari mutu layanan yang berorientasi pada keselamatan dan kepuasan, menjadikan pendekatan sistemik sebagai kunci utama dalam transformasi mutu pelayanan gawat darurat. Capaian indikator mutu IGD RS Mata Cicendo yang konsisten, seperti *Emergency Response Time I* (ERT I), kepatuhan cuci tangan, penggunaan APD, identifikasi pasien, serta waktu pelayanan kurang dari 4 jam, mencerminkan pemenuhan standar mutu yang selaras dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit (KMK No. HK.01.07/MENKES/1596/2024). Secara khusus, capaian ini berkaitan erat dengan kelompok standar Pelayanan Berfokus pada Pasien, terutama Akses dan Kontinuitas Pelayanan (AKP) (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2022).

AKP menekankan pentingnya kemudahan akses pelayanan gawat darurat, efisiensi penanganan pasien, dan koordinasi antar unit untuk menjamin kesinambungan asuhan. Rata-rata waktu pelayanan IGD < 4 jam yang mencapai 97,0% menunjukkan keberhasilan RS Mata Cicendo dalam memenuhi prinsip akreditasi terkait AKP, khususnya dalam menjamin layanan cepat bagi pasien emergensi dan non-emergensi. Selain itu, indikator waktu tanggap IGD yang rata-rata hanya 1,97 menit mencerminkan efektivitas proses triase dan respons tim medis, yang juga mendukung standar AKP. Hal ini menunjukkan bahwa pasien segera direspons dan mendapat tindakan sesuai prioritas kegawatannya. Lebih lanjut, pencapaian ini juga sejalan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit khusus tipe A, di mana IGD wajib memberikan layanan cepat dan berkualitas sesuai dengan jenis layanan unggulan, dalam hal ini oftalmologi emergensi. Dalam Permenkes No. 4 Tahun 2019 dan turunannya, SPM untuk IGD rumah sakit khusus mengacu pada kecepatan respons dan penanganan tepat dalam waktu ≤ 4 jam, yang telah terpenuhi oleh RS Mata Cicendo dengan capaian 97%.

Keberhasilan RS Mata Cicendo dalam mencapai dan mempertahankan excellence dalam pelayanan IGD membuktikan bahwa dengan komitmen yang kuat, pendekatan sistemik yang terstruktur, dan focus pada

continuous improvement, rumah sakit di Indonesia dapat mencapai standar kinerja yang setara dengan international best practices. Model yang dikembangkan di RS Mata Cicendo tidak hanya memenuhi aspek compliance terhadap regulasi nasional, tetapi lebih importantly, menghasilkan *tangible benefits* bagi pasien dalam bentuk pelayanan yang cepat, aman, dan berkualitas tinggi. Hal ini sejalan dengan visi transformasi kesehatan nasional yang mengutamakan *patient-centered care* dan *value-based healthcare*.

Replikasi dan adaptasi model ini di rumah sakit lain, didukung oleh penelitian berkelanjutan dan policy support yang memadai, berpotensi untuk mengangkat kualitas pelayanan gawat darurat secara nasional. Ini bukan hanya tentang mencapai target indikator, tetapi tentang membangun sistem kesehatan yang *resilient, responsive, dan truly patient-centered*. Dengan keberhasilan implementasi indikator tersebut, RS Mata Cicendo dapat menjadi rujukan nasional dalam pengelolaan IGD rumah sakit khusus tipe A yang efektif, efisien, dan selaras dengan standar akreditasi dan SPM nasional. Model best practice yang telah terbukti di RS Mata Cicendo dapat diadaptasi oleh rumah sakit lain, khususnya dalam pengembangan sistem triase berbasis kompetensi, manajemen alur pasien yang terstruktur, dan integrasi pendekatan teknis dengan komunikasi humanis.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa RS Mata Cicendo telah berhasil menjadi salah satu dari 13 rumah sakit vertikal Kemenkes yang mencapai standar mutu pelayanan IGD luar biasa, dengan capaian waktu pelayanan < 4 jam mencapai rata-rata 97,0% dari total 5.888 pasien selama periode Juni 2024-Mei 2025, disertai pencapaian indikator mutu lainnya seperti Emergency Response Time I 1,97 menit, ketepatan identifikasi pasien 100%, kepatuhan cuci tangan 92,05%, dan kepatuhan penggunaan APD 92,61%. Keberhasilan ini tidak hanya memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit khusus tipe A, tetapi juga membuktikan bahwa efisiensi waktu tunggu yang singkat merupakan prediktor utama kepuasan pasien (83,31% pasien menyatakan puas), sekaligus menegaskan pentingnya pendekatan komunikasi efektif dan humanis dalam pelayanan gawat darurat. Studi ini memberikan bukti empiris praktik terbaik manajemen IGD yang dapat menjadi rujukan nasional bagi rumah sakit lain dalam meningkatkan mutu pelayanan, khususnya melalui implementasi sistem triase berbasis kompetensi, manajemen alur pasien terstruktur, dan pendekatan pelayanan yang berfokus pada keselamatan serta kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Almass, A., Aljohani, H. M., Alhaqbani, R. M., Alromih, A. M., Hadal, S., & Abozaid, H. S. (2022). Patient Satisfaction With Quality of Care at the Kingdom of Saudi Arabia. *Cureus*, 14(12), e32102. <https://doi.org/10.7759/cureus.32102>
- Hidayat, N., Ahsan, A., Rahayu, M., & Lestari, R. (2020). Response time, waiting time and service quality in emergency department. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 9, 199. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i3.20435>
- Kemenkes, R. M. C. (2025). Hasil Pelaksanaan Survei Kepuasan Pelanggan melalui Penyusunan Indeks/Survei Kepuasan Masyarakat Di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo. <https://www.rsmatacicendo.go.id/id/informasi-publik/hasil-survei-kepuasan>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2022). INSTRUMEN SURVEI AKREDITASI KARS SESUAI STANDAR AKREDITASI RS KEMENKES RI. Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Mosleh, S. M., Alsereidi, A. R., Aldhanhani, A. A., Alnaqbi, H. M., Alhouti, R. S., & Alshehhi, S. S. (2025). A descriptive study on patient satisfaction with waiting time in emergency departments:

Insights from hospitals in the Northern Emirates. *International Emergency Nursing*, 78, 101564. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ienj.2024.101564>

Nhdi, N. A., Asmari, H. A., & Thobaity, A. A. (2021). Investigating Indicators of Waiting Time and Length of Stay in Emergency Departments. *Open Access Emerg Med*, 13, 311-318. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/OAEM.S316366>

Nyce, A., Gandhi, S., Freeze, B., Bosire, J., Ricca, T., Kupersmith, E., Mazzarelli, A., & Rachoin, J. S. (2021). Association of Emergency Department Waiting Times With Patient Experience in Admitted and Discharged Patients. *J Patient Exp*, 8, 23743735211011404. <https://doi.org/10.1177/23743735211011404>

Savioli, G., Ceresa, I. F., Bressan, M. A., Piccini, G. B., Varesi, A., Novelli, V., Muzzi, A., Cutti, S., Ricevuti, G., Esposito, C., Voza, A., Desai, A., Longhitano, Y., Saviano, A., Piccioni, A., Piccolella, F., Bellou, A., Zanza, C., & Oddone, E. (2023). Five Level Triage vs. Four Level Triage in a Quaternary Emergency Department: National Analysis on Waiting Time, Validity, and Crowding-The CREONTE (Crowding and RE-Organization National Triage) Study Group. *Medicina (Kaunas)*, 59(4). <https://doi.org/10.3390/medicina59040781>

Vainieri, M., Panero, C., & Coletta, L. (2020). Waiting times in emergency departments: a resource allocation or an efficiency issue? *BMC Health Services Research*, 20(1), 549. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05417-w>

Wang, H., Sambamoorthi, N., Robinson, R. D., Knowles, H., Kirby, J. J., Ho, A. F., Takami, T., & Sambamoorthi, U. (2024). What explains differences in average wait time in the emergency department among different racial and ethnic populations: A linear decomposition approach. *JACEP Open*, 5(5), e13293. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/emp2.13293>