



ANALISIS FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LENGTH OF STAY (LOS) PASIEN RAWAT INAP DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS

Fahima Hidayatullah Puspitasari

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Respati Indonesia, Jl. Bambu Apus I No.331, Bambu Apus, Cipayung, Jakarta Timur, Jakarta 13890, Indonesia
fahimahidayatullah@gmail.com

ABSTRAK

Setiap proses alur pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) akan menyebabkan waktu tunggu. Waktu tunggu pasien mulai dari pertama kali datang ke IGD dan dilakukan triase hingga dipindahkan ke ruang rawat inap disebut dengan Length of Stay (LOS). Length of Stay (LOS) merupakan kondisi pasien yang berada di IGD atau unit penempatan sementara sampai adanya keputusan untuk dirawat inap atau dipindahkan ke unit lain, dengan rekomendasi waktu maksimal 4 jam untuk menjaga keselamatan pasien dan kualitas pelayanan. Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Length of Stay (LOS) pasien rawat inap di IGD RS Bhayangkara HS Samsueroi Mertojoso Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode retrospektif menggunakan pendekatan analitik dan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap melalui IGD RS Bhayangkara HS Samsueroi Mertojoso Surabaya dalam periode tiga bulan (Maret, April, Mei) tahun 2021. Penelitian ini mengambil sampel dengan metode Systematic Random Sampling, yaitu setiap pasien yang nomor registrasinya di IGD merupakan kelipatan 15. Data untuk penelitian ini dikumpulkan dari rekam medik pasien dan wawancara langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat kegawatdaruratan pasien dengan Length of Stay (LOS) di IGD. Namun demikian, berdasarkan analisis didapatkan bahwa sebagian besar pasien memiliki waktu tunggu < 6 jam sebanyak 49 orang (54,4%), sedangkan pasien dengan waktu tunggu \geq 6 jam sebanyak 41 orang (45,6%). Terdapat satu variabel yang memiliki hubungan signifikan, yaitu tingkat keparahan pasien ATS 2, ATS 3, dan ATS 4 terhadap LOS, dengan nilai $p = 0,043$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan proporsi lebih dari 10% antara tingkat keparahan pasien dengan LOS, dan perbedaan tersebut bermakna secara statistik.

Kata kunci: instalasi gawat darurat (IGD); length of stay; pasien rawat inap

ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO THE LENGTH OF STAY (LOS) OF INPATIENT PATIENTS IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF A HOSPITAL

ABSTRACT

Every process of the ER flow will cause a waiting time. The waiting time from when the patient first comes to the ER and triage is carried out until placement in an inpatient room is called the Length Of Stay (LOS). Length of Stay (LOS) is the condition of holding patients in the ER or temporary placement unit until a decision is made to be hospitalized or transferred to another unit, it is recommended that it be no more than 4 hours in the interest of patient safety and quality of service. To analyze the factors related to Length Of Stay (LOS) of inpatients in the ER Bhayangkara HS Samsueroi Mertojoso Surabaya Hospital. This study is quantitative with a retrospective method with an analytical approach, using a cross sectional design. The population in this study is all patients in the Bhayangkara HS Samsueroi Mertojoso Surabaya Hospital Emergency Department who will be hospitalized within three months (March, April, May) 2021. The research sample used the Systematic Random Sampling method, every multiple of 15 of the patient register number in the ER was taken and used as a sample. There is no significant relationship between the level of emergency and the length of stay of inpatients in the emergency department. The length of time waiting for inpatients (Length Of Stay) in the ER at Bhayangkara HS Samsueroi Mertojoso Surabaya Hospital with a time of < 6 hours was found to be 49 people (54.4%), time 6 hours, 41 people (45.6%). There is one variable severity level ATS 2, ATS 3, ATS 4 with Length Of Stay (LOS) has a significant relationship seen from the P value on one side (P Value 0.043) where P Value < 0.05, meaning that there is a difference in proportion > 10% between levels severity of the Length Of Stay (LOS), and the difference was significantly related. It is hoped that the Bhayangkara HS

Samsuero Mertojoso Surabaya Hospital will continue to evaluate the performance of services in the emergency department by taking into account the Length Of Stay (LOS) factor for inpatients in the ER to comply with the time standard set by the hospital.

Keywords: emergency room; inpatient; length of stay

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu unit pelayanan yang sangat vital di rumah sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD). IGD menjadi pintu masuk utama bagi pasien dengan kondisi gawat darurat maupun non-gawat darurat untuk mendapatkan penanganan medis secara cepat dan tepat. Namun demikian, semakin meningkatnya jumlah kunjungan pasien ke IGD seringkali menimbulkan permasalahan baru, salah satunya adalah fenomena overcrowding atau kepadatan pasien.

Overcrowding di IGD menjadi permasalahan global yang berpengaruh pada kualitas pelayanan rumah sakit, khususnya pada aspek waktu tunggu pasien untuk mendapatkan ruang rawat inap. Salah satu indikator penting dalam pelayanan di IGD adalah Length of Stay (LOS) atau lama waktu tunggu pasien dari mulai datang ke IGD hingga masuk ke ruang rawat inap. Standar waktu tunggu pasien di IGD sebelum masuk ke ruang rawat inap yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah maksimal 6 jam. LOS yang melebihi standar tersebut berpotensi menurunkan mutu pelayanan, meningkatkan risiko keselamatan pasien, serta mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan data kunjungan pasien di IGD RS Bhayangkara HS Samsuero Mertojoso Surabaya tahun 2024, jumlah kunjungan pasien IGD mencapai 19.905 pasien atau 9,8% dari total kunjungan rumah sakit. Selain itu, kontribusi pasien IGD terhadap rawat inap di rumah sakit ini sangat tinggi, yaitu mencapai rata-rata 68,76% dari total pasien IGD. Kondisi ini memperlihatkan bahwa IGD RS Bhayangkara HS Samsuero Mertojoso Surabaya memiliki peran strategis dalam proses pelayanan rawat inap. Hasil evaluasi internal rumah sakit menunjukkan bahwa masih terdapat pasien rawat inap di IGD dengan waktu tunggu lebih dari 2 jam, bahkan ada yang mencapai lebih dari 6 jam. Hal ini tentunya menjadi tantangan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Berbagai faktor diduga turut berperan dalam mempengaruhi LOS pasien rawat inap di IGD, antara lain tingkat keparahan pasien berdasarkan Australian Triage Scale (ATS), jenis pembayaran (BPJS atau tunai), asal pasien (rujukan atau non-rujukan), jenis penyakit (bedah atau non-bedah), serta jumlah konsultasi dokter penanggung jawab (DPJP).

Penelitian-penelitian sebelumnya menyatakan bahwa LOS di IGD dipengaruhi oleh faktor internal rumah sakit seperti ketersediaan tempat tidur rawat inap, efektivitas sistem triase, kelengkapan sarana prasarana, dan sumber daya manusia. Selain itu, faktor karakteristik pasien juga menjadi penentu dalam lamanya waktu tunggu di IGD. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Length of Stay (LOS) pasien rawat inap di IGD RS Bhayangkara HS Samsuero Mertojoso Surabaya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam menyusun strategi peningkatan mutu pelayanan khususnya dalam pengelolaan pasien rawat inap di IGD.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan retrospektif menggunakan desain *cross sectional*. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-

faktor yang berhubungan dengan Length of Stay (LOS) pasien rawat inap di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Bhayangkara HS Samsorei Mertojoso Surabaya. Penelitian ini dilaksanakan di IGD RS Bhayangkara HS Samsorei Mertojoso Surabaya, yang merupakan rumah sakit kelas B di wilayah Surabaya, Jawa Timur. Waktu penelitian dilakukan selama periode Oktober hingga Desember 2024, dengan pengambilan data rekam medis pasien rawat inap dari IGD untuk periode Maret, April, dan Mei 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap melalui IGD RS Bhayangkara HS Samsorei Mertojoso Surabaya selama periode Maret-Mei 2021, sebanyak 1.279 pasien. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *systematic random sampling*, dengan mengambil setiap kelipatan 15 dari nomor register pasien di IGD. Jumlah sampel yang diperoleh dan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 90 pasien. Variabel Dependen: *Length of Stay* (LOS) pasien rawat inap di IGD, yaitu waktu tunggu pasien sejak triase hingga dipindahkan ke ruang rawat inap, dikategorikan menjadi: < 6 jam dan \geq 6 jam. Variabel Independen: Tingkat keparahan pasien berdasarkan Australian Triage Scale (ATS): ATS 1, ATS 2, ATS 3, ATS 4, ATS 5. Jenis pembayaran: Tunai dan BPJS. Asal pasien: Rujukan dan Non-rujukan. Jenis penyakit: Bedah dan Non-bedah Jumlah konsultasi dokter penanggung jawab pasien (DPJP): 1 kali, 2 kali, atau \geq 3 kali

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar pengumpulan data, yang digunakan untuk mencatat data karakteristik pasien dan variabel penelitian berdasarkan data sekunder dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), rekam medis pasien, dan buku laporan IGD. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien IGD, laporan IGD RS Bhayangkara HS Samsorei Mertojoso Surabaya, buku register IGD dan hasil input SIMRS. Data tersebut mencakup identitas pasien, data triase, waktu masuk IGD, waktu pindah ke ruang rawat inap, serta variabel-variabel penelitian yang diteliti. Selanjutnya data yang diperoleh dianalisis dengan tahapan sebagai berikut: Analisis Univariat: Untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel. Analisis Bivariat: Menggunakan uji Chi Square untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen (LOS). Analisis Multivariat: Menggunakan uji regresi logistik untuk mengetahui faktor paling dominan yang berhubungan dengan LOS pasien rawat inap di IGD. Analisis data dilakukan dengan bantuan program komputerisasi SPSS versi terbaru.

HASIL

Tabel 1.
Analisis Univariat

Variabel	f	%
Length Of Stay		
< 6 jam	42	35.0
\geq 6jam	78	65.0
Tingkat kegawatan		
Emergency (ATS 1 dan ATS 2)	62	51.6
Urgency (ATS 3 dan ATS 4)	58	48.3
Jenis Pembayaran		
Tunai / asuransi lain	12	10
BPJS	108	90
Kasus Penyakit		
Non Bedah	74	61.6
Bedah	46	38.3
Jumlah Konsul Dokter Spesialis		
Konsul 1 dokter	54	45
Konsul > 1 dokter Total	66	55

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan *Length of Stay* (LOS) pasien rawat inap di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Bhayangkara HS Samsorei Mertojoso Surabaya. Responden dalam penelitian ini berjumlah 90 orang pasien rawat inap di IGD yang dipilih menggunakan teknik *systematic random sampling*. Berdasarkan hasil analisis univariat, distribusi

pasien berdasarkan lama waktu tunggu (*LOS*) di IGD menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami waktu tunggu < 6 jam sebanyak 49 orang (54,4%), sedangkan pasien dengan waktu tunggu \geq 6 jam sebanyak 41 orang (45,6%).

Analisis bivariat menunjukkan bahwa dari lima variabel independen yang diteliti, hanya variabel tingkat keparahan pasien berdasarkan *Australian Triage Scale* (*ATS*) yang memiliki hubungan signifikan dengan *LOS* pasien rawat inap di IGD (nilai $p = 0,043 < 0,05$). Variabel lainnya, seperti jenis pembayaran ($p=0,764$), asal pasien ($p=0,432$), jenis penyakit ($p=0,819$), dan jumlah konsultasi DPJP ($p=0,183$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap *LOS*.

Tabel 2.

Analisis Bivariat

	<i>Length of Stay</i>				P Value		RR	Lower	Upper
	f	%	f	%	2 sisi	1 sisi			
Tingkat kegawatan									
.Emergency (ATS 1 dan ATS 2)	35	83.3	49	62.8	0.033	0.017	2.14	0.84	5.44
.Urgency (ATS 3 dan ATS 4)	7	16.7	29	37.2					
Asal Pasien									
. Rujukan	3	19	10	12.8	0.34	0.539	0.63	0.16	2.44
. Non Rujukan	39	81	68	87.1					
Jenis Pembayaran									
.Tunai	6	14.2	9	11.5	0.664	0.774	1.17	0.38	3.54
.BPJS	36	85.7	69	88.5					
Kasus Penyakit									
.Non bedah	11	26.1	58	74.3	0.001	0.001	0.26	0.11	0.62
.bedah	31	73.8	20	25.6					
Jumlah Konsul Dokter spesialis									
.konsul 1 dokter	9	21.4	4	5.1	0.006	0.006	2.24	0.64	7.81
.Konsul >1 dokter	33	76.6	74	94.8					

Pada analisis multivariat dengan uji regresi logistik diperoleh hasil bahwa variabel tingkat keparahan pasien merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan *LOS* pasien rawat inap di IGD RS Bhayangkara HS Samsorei Mertojoso Surabaya. Pasien dengan tingkat keparahan *ATS* 2, *ATS* 3, dan *ATS* 4 cenderung memiliki *LOS* yang lebih lama dibandingkan dengan pasien tingkat keparahan *ATS* lainnya.

Tabel 3.

Analisis Multivariat

Variabel	Sig	Exp (B)	Nagelkerke R Square 0.857=85.7%
Tingkat Kegawatan	0.025	2.14	49.7%
Kasus Penyakit	0.008	0.26	25.8%
Jumlah Konsul Dokter	0.015	2.24	10.2%

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa hampir separuh pasien IGD RS Bhayangkara HS Samsorei Mertojoso Surabaya masih mengalami waktu tunggu rawat inap lebih dari standar waktu tunggu maksimal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu 6 jam. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam pengelolaan pelayanan IGD, khususnya dalam proses pemindahan pasien ke ruang rawat inap. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, yang menyatakan bahwa faktor tingkat keparahan pasien berdasarkan skala triase memiliki pengaruh signifikan terhadap lama waktu tunggu pasien di IGD. Semakin tinggi tingkat keparahan pasien, maka proses penanganan dan observasi di IGD akan memerlukan waktu yang lebih lama sebelum pasien dipindahkan ke ruang rawat inap. Hal ini dilakukan untuk memastikan stabilisasi kondisi pasien sebelum perawatan lanjutan.

Adapun faktor lain seperti jenis pembayaran, asal pasien, jenis penyakit, dan jumlah konsultasi dokter penanggung jawab (DPJP) dalam penelitian ini tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan LOS. Hal ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor administratif seperti jenis pembayaran atau asal pasien rujukan dapat memperpanjang LOS. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh kebijakan rumah sakit yang telah menerapkan sistem manajemen pelayanan berbasis teknologi informasi (SIMRS) yang memudahkan proses administratif pasien. Namun demikian, variabel jumlah konsultasi DPJP cenderung memberikan pengaruh terhadap LOS, meskipun tidak signifikan secara statistik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kompleksitas kasus pasien tertentu yang memerlukan konsultasi lebih dari satu dokter spesialis, sehingga memperpanjang waktu pengambilan keputusan untuk rawat inap. Hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi bagi manajemen rumah sakit untuk terus meningkatkan efisiensi pelayanan di IGD, khususnya dalam pengelolaan alur pasien dan sistem triase. Upaya perbaikan yang dapat dilakukan antara lain adalah optimalisasi sistem triase berbasis ATS, peningkatan kapasitas tempat tidur rawat inap, serta perbaikan koordinasi lintas unit dalam proses perawatan pasien.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari lima variabel yang diteliti, yaitu tingkat keparahan pasien (ATS), jenis pembayaran, asal pasien, jenis penyakit, dan jumlah konsultasi dokter penanggung jawab pasien (DPJP), hanya variabel tingkat keparahan pasien berdasarkan Australian Triage Scale (ATS) yang memiliki hubungan signifikan terhadap Length of Stay (LOS) pasien rawat inap di IGD. Pasien dengan tingkat keparahan ATS 2, ATS 3, dan ATS 4 memiliki kecenderungan waktu tunggu lebih lama untuk pindah ke ruang rawat inap dibandingkan dengan tingkat keparahan ATS lainnya. Sementara itu, variabel jenis pembayaran (tunai/BPJS), asal pasien (rujukan/non-rujukan), jenis penyakit (bedah/non-bedah), dan jumlah konsultasi DPJP tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap LOS pasien rawat inap di IGD. Hal ini menunjukkan bahwa faktor karakteristik pasien secara administratif tidak terlalu mempengaruhi waktu tunggu rawat inap, melainkan lebih dipengaruhi oleh kondisi klinis pasien itu sendiri. Temuan ini memberikan implikasi penting bagi manajemen rumah sakit bahwa proses pelayanan di IGD perlu terus dievaluasi dan ditingkatkan, khususnya dalam pengelolaan pasien dengan tingkat keparahan tertentu. Upaya percepatan pelayanan di IGD dapat dilakukan dengan optimalisasi proses triase, penyediaan fasilitas dan sumber daya manusia yang memadai, serta penguatan koordinasi antara IGD dengan unit rawat inap untuk mengurangi lama waktu tunggu pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang RI No. 36 Tentang Kesehatan. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 47 Tentang Pelayanan Gawat Darurat. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Keputusan Menteri RI No. 856 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit (Revisi II). Ditjen Bina Pelayanan Medik. Jakarta.
- Rekam Medik, RS Bhayangkara HS Samsueroi Mertojoso Surabaya. (2020). [Data Rekam Medik Tahun 2020]. Bogor.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Keputusan Menteri RI No. 129 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta.
- Suhartati, dkk. (2011). Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan. Jakarta.

- Peraturan Menteri Kesehatan. (2016). Permenkes RI No. 43 Tentang Standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Jakarta.
- Joint Commission. (2013). The patient flow standard and the 4-hour recommendation. USA.
- Wyatt, J. D., & Chris, K. W. (2011). The effect of emergency department crowding on patient outcomes: A literature review. *Advanced Emergency Nursing Journal*. USA.
- Wiyadi, W., & Rahman, G. (2020). Analisis faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap pada pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 10(1).
- Rai, N. N. B., 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*, 4(1).
- Lestari, R., Januar, M. F., & Ratnawati, R. (2010). Fenomenologi: Pengalaman caring perawat pada pasien trauma dengan kondisi kritis (P1) di IGD RSUD Tarakan-Kalimantan Utara. *Jurnal Keperawatan*. Kalimantan Utara.
- Brick, C., et al. (2014). The impact of consultation on length of stay in tertiary care emergency departments. *Emergency Medicine Journal*, 31(2).
- Morgan, B. B., et al. (2018). Effect of emergency physician-performed point-of-care ultrasound and radiology department-performed ultrasound examinations on the emergency department length of stay among pregnant women at less than 20 weeks' gestation. *Journal of Ultrasound in Medicine*, 37(11).
- Grover, C., et al. (2018). Case management reduces length of stay, charges, and testing in emergency department frequent users. *Western Journal of Emergency Medicine*, 19(2).
- Shi, P., et al. (2014). Patient flow from emergency department to inpatient wards: Empirical observations from a Singaporean hospital. *SSRN Electronic Journal*.
- Gordon, B., Bernard, K., Salzman, J., & Whitebird, R. (2015). Impact of health information exchange on emergency medicine clinical decision making. *Western Journal of Emergency Medicine*, 16(7).
- Smith, J. L., et al. (2016). Correlates of length of stay and boarding in Florida emergency departments for patients with psychiatric diagnoses. *Psychiatric Services*, 67(11).
- Sari, M. A., Erianti, S., & Marni, E. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Waiting Time Pada Pasien Triage Kuning. *Jurnal Ilmiah*. Pekanbaru, Riau.
- Ahsan, A., Deviantony, F., & Setyoadi, S. (2017). Analysis of the associated factors of boarding time in yellow zone patients in Emergency Department. *Jurnal Ners*, 12(2).
- Ringsted, C., Hodges, B., & Scherpbier, A. (2011). 'The research compass': An introduction to research in medical education: AMEE Guide No. 56. *Medical Teacher*, 33(9).
- Steindel, S. J., & Howanitz, P. J. (2001). Physician satisfaction and emergency department laboratory test turnaround time. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 125(7).
- Bukhari, H., et al. (2014). Analysis of waiting time in emergency department of Al-Noor Specialist Hospital, Makkah, Saudi Arabia. *Open Journal of Emergency Medicine*, 2(4).
- Fouk, M. F., Wihartuti, T. A., & Ningsih, D. K. (2015). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Intervensi Dengan Lamai Pendaftaran Pasien Tinggaal Di IGD RSUD Prof. DR. Johannes Kupang. *Jurnal Ilmiah*. Kupang.