

SCOPING REVIEW: INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI UNIT GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT

Luh Komang Enggi Lindayani , Puput Oktamianti
Program Studi Magister Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan
Masyarakat,
Universitas Indonesia
Alamat E-mail: mamaraditha@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan salah satu unit kritis dalam pelayanan rumah sakit yang memerlukan penilaian kinerja secara menyeluruh guna memastikan pelayanan yang cepat, efisien, dan berkualitas. Di Indonesia, belum terdapat keseragaman dalam penggunaan indikator mutu di UGD, sehingga evaluasi kinerja antar rumah sakit menjadi sulit dibandingkan secara objektif. Variasi indikator yang digunakan mencerminkan kurangnya standar nasional yang baku, serta menunjukkan perlunya pemetaan yang komprehensif untuk mengidentifikasi indikator yang relevan dan aplikatif.

Tujuan : Studi ini bertujuan untuk memetakan indikator kinerja yang digunakan dalam evaluasi pelayanan di UGD melalui pendekatan *scoping review*.

Metode : Metode penelitian mengacu pada kerangka kerja Arksey dan O'Malley serta mengikuti pedoman PRISMA-ScR. Literatur dikumpulkan dari database PubMed, Scopus, dan Science Direct, Sebanyak 11 studi yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis, mencakup studi kuantitatif, kualitatif, dan *review*, baik dalam Bahasa Indonesia maupun Inggris dan tersedia dalam format *full text*.

Hasil : Hasil pemetaan menunjukkan bahwa indikator kinerja UGD dapat dikategorikan ke dalam enam kelompok utama, yaitu: triase dan waktu respons, lama tinggal (Length of Stay) dan efisiensi pelayanan, kunjungan ulang dan mortalitas, ketepatan diagnosis dan pengobatan, pemanfaatan sumber daya, serta kepuasan dan keselamatan pasien.

Kesimpulan : Temuan ini menegaskan pentingnya sistem evaluasi berbasis indikator yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan di UGD. Hasil studi ini dapat dijadikan acuan dalam pengembangan kebijakan nasional dan sistem akreditasi rumah sakit yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasien.

Kata kunci: Unit Gawat Darurat, indikator kinerja, pelayanan rumah sakit, *scoping review*, evaluasi mutu.

ABSTRACT

Background: The Emergency Department (ED) is a critical unit in hospital services that requires comprehensive performance evaluation to ensure fast, efficient, and high-quality care. In Indonesia, there is no standardized set of quality indicators for EDs, making it difficult to objectively compare performance across hospitals. The variation in indicators reflects the absence of established national standards and highlights the need for comprehensive mapping to identify relevant and applicable indicators.

Objective: This study aims to map performance indicators used in evaluating ED services through a *scoping review* approach.

Methods: The study employed the framework of Arksey and O'Malley and followed the PRISMA-ScR guidelines. Literature was collected from PubMed, Scopus, and ScienceDirect databases. A total of 11 studies meeting the inclusion criteria were analyzed, including quantitative, qualitative, and review studies published in both Indonesian and English and available in full-text format.

Results: The mapping results indicate that ED performance indicators can be categorized into six main groups: triage and response time, length of stay and service efficiency, revisit rates and mortality, diagnostic and treatment accuracy, resource utilization, and patient satisfaction and safety.

Conclusion: These findings emphasize the importance of a comprehensive and sustainable indicator-based evaluation system to support quality improvement in ED services. The results of this study can serve as a reference for developing national policies and hospital accreditation systems that are more responsive to patient needs.

Keywords: Emergency Department, performance indicators, hospital services, scoping review, quality evaluation.

PENDAHULUAN

Unit gawat darurat (UGD) adalah salah satu unit terpenting dalam pelayanan di rumah sakit. Unit ini berfungsi sebagai pintu masuk utama bagi pasien yang memiliki kondisi kritis dan membutuhkan penanganan segera. Berkaitan dengan fungsi tersebut, UGD diketahui beroperasi dengan sumber daya terbatas dan tingkat permintaan yang tidak dapat diprediksi. UGD seringkali dipenuhi oleh aliran pasien yang datang terus – menerus sehingga berpengaruh terhadap waktu tunggu dan lama waktu pasien di UGD (Daldoul et al., 2023). Adanya waktu tunggu yang lama dan kepadatan pasien diketahui dapat memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap keselamatan, kualitas perawatan, serta kepuasan pasien

(Ratnovsky et al., 2021). Pada penelitian lainnya, disebutkan jika dampak negatif seperti adanya kepadatan pasien di UGD yang menyebabkan pasien tidak dapat ditangani dengan baik dan menurunkan angka rawat inap rumah sakit disebabkan oleh kinerja UGD yang buruk (Soldatenkova et al., 2023). Oleh karena itu, evaluasi kinerja di UGD menjadi aspek penting dalam memastikan pelayanan diberikan secara efisien, cepat, dan berkualitas.

Evaluasi kinerja UGD umumnya dilakukan dengan melakukan pengukuran terhadap berbagai indikator yang mencakup aspek efisiensi waktu, kualitas perawatan, dan kepuasan pasien (Soldatenkova et al., 2023). Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi indikator kinerja yang

paling relevan dan efektif dalam menilai kualitas pelayanan di UGD. Namun, dalam penelitian – penelitian tersebut terdapat berbagai variasi indikator yang digunakan, sehingga diperlukan adanya pemetaan yang lebih komprehensif mengenai indikator kinerja yang digunakan dalam konteks pelayanan di UGD. Artikel penelitian *scoping review* ini merupakan salah satu metode penelitian yang digunakan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan melakukan sintesis bukti – bukti ilmiah yang berkaitan dengan indikator kinerja pelayanan di UGD. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah melakukan *scoping review* terhadap indikator kinerja pelayanan di UGD untuk memetakan indikator – indikator yang umumnya digunakan dalam evaluasi kinerja di UGD serta memberikan pemahaman yang lebih jelas mengenai aspek – aspek yang berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan di UGD.

Dengan adanya pemetaan indikator kinerja ini, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan kebijakan serta peningkatan kualitas layanan di UGD rumah sakit, sehingga nantinya rumah

sakit mampu memberikan pelayanan yang lebih cepat, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

METODE PENELITIAN

Artikel penelitian ini merupakan *scoping review* yang dibuat berdasarkan *Arksey and O'Malley framework*. Artikel penelitian *scoping review* ini dilakukan dalam lima langkah yang meliputi: (1) Memilih pertanyaan penelitian utama, (2) Menentukan penelitian terkait, (3) Pemilihan penelitian, (4) Membuat bagan/*charting* data, (5) Mengumpulkan, meringkas, dan melaporkan hasil (Mehroolhassani et al., 2025).

Memilih pertanyaan penelitian

Dalam tahapan ini, pertanyaan penelitian utama dirumuskan sebagai dasar dalam proses pencarian literatur. Topik yang luas mengenai indikator kinerja di Unit Gawat Darurat (UGD) diteliti dan diidentifikasi melalui penelusuran komprehensif terhadap berbagai jenis studi termasuk studi kuantitatif, kualitatif, evaluatif, dan review. Adapun pertanyaan penelitian utama dari artikel ini adalah “Apa saja indikator kinerja di Unit Gawat Darurat?” Untuk dapat menjawab pertanyaan penelitian tersebut, digunakan

kerangka *Population – Concept – Context* (PCC) dalam merumuskan ruang lingkup

pencarian literatur dan penyusunan kriteria inklusi.

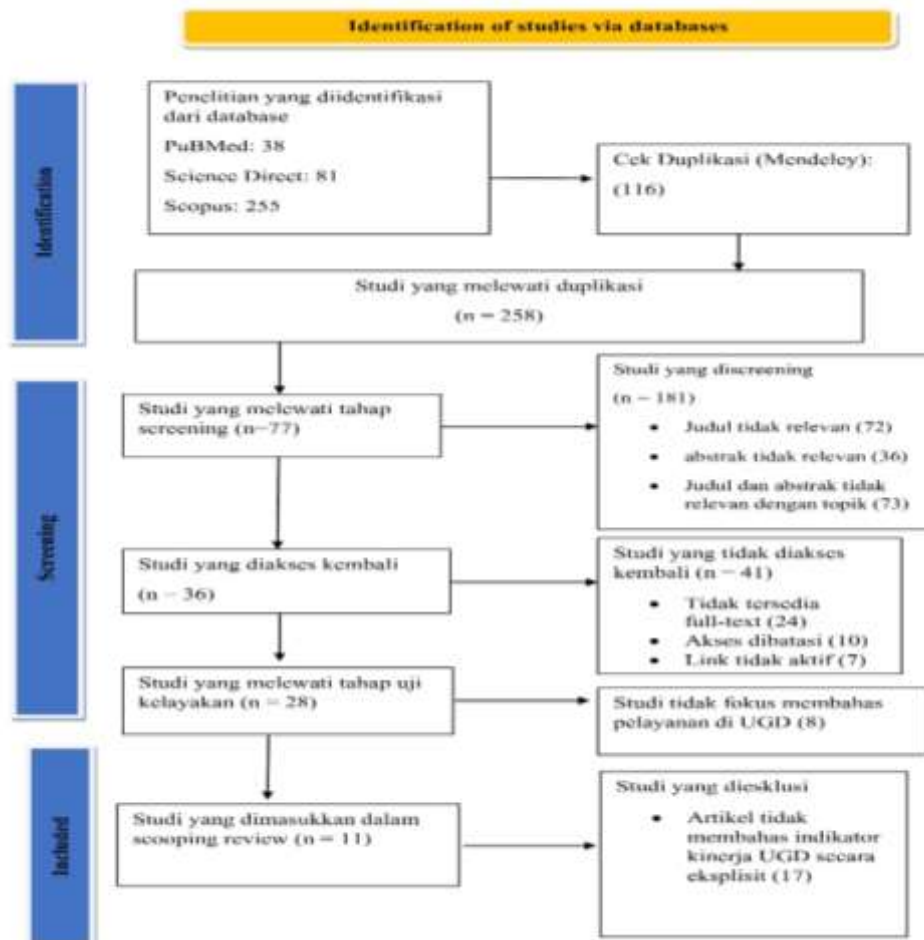
Tabel 1. *Population – Concept – Context* (PCC)

| PCC | Deskripsi |
|--------------------------|---------------------------------|
| <i>Population</i> | Unit Gawat Darurat |
| <i>Concept</i> | Indikator Kinerja Pelayanan |
| <i>Context</i> | Pelayanan di Unit Gawat Darurat |

Menentukan Penelitian Terkait

Artikel penelitian ini mengikuti pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta – Analysis Extension for Scoping Review* (PRISMA – ScR). Pencarian literatur dilakukan melalui *database* PubMed, Scopus, dan Science Direct untuk memastikan artikel yang digunakan memiliki kualitas yang baik. Adapun *keyword* yang digunakan untuk menelusuri penelitian terkait dalam kedua

database tersebut adalah sebagai berikut: ("performance indicator" OR "benchmark" OR "evaluation") AND ("emergency department" OR "emergency room" OR "ED") AND ("patient flow" OR "wait time" OR "throughput" OR "accessibility") AND ("quality of care" OR "outcome" OR "satisfaction" OR "efficiency") AND ("triage" OR "resource allocation" OR "staffing" OR "capacity").



Gambar 1. PRISMA – Scr

Pemilihan Penelitian

Setelah dilakukan pencarian literatur pada *database* yang telah ditentukan. Pemilihan literatur yang akan

digunakan dalam *scoping review* ini dilakukan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Tabel 2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

| Inklusi | Eksklusi |
|--|--|
| 1. Studi membahas indikator atau metrik kinerja pelayanan di UGD | 1. Studi hanya menyebut indikator kinerja di UGD secara implisit |
| 2. Studi mengevaluasi dimensi | 2. Studi membahas aspek administratif, |

pelayanan di UGD

3. Studi menggunakan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan review
4. Studi disajikan dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris
5. Studi dapat diakses dengan lengkap (*full – text*)

kebijakan, atau finansial rumah sakit tanpa adanya kaitan langsung dengan indikator kinerja di UGD

3. Studi dengan desain studi teoritis murni, model konseptual tanpa dasar data empiris, atau hanya berupa simulasi teoritis
4. Studi dalam bahasa lainnya atau tidak dapat dianalisa secara metodologis
5. Artikel hanya tersedia dalam bentuk abstrak, poster konferensi, atau presentasi tanpa data metodologi yang dapat dievaluasi

Charting data

Data diekstraksi dengan mempertimbangkan pertanyaan penelitian menggunakan perangkat lunak *Microsoft Excel 2013*. Informasi yang berkaitan dengan jawaban dari pertanyaan penelitian dipilih dan diubah menjadi formulir excel yang dirancang.

Formulir tersebut berisi variabel – variabel utama seperti tujuan studi, desain studi, dan kategori indikator. Setelah data selesai diekstraksi, selanjutnya akan dilakukan *mapping/scoping* sesuai dengan tema atau sub tema yang ditemukan dari literatur – literatur yang terpilih.

Hasil

| No | Penulis | Judul | Negara | Tujuan | Desain Studi | Kategori Indikator |
|-----------|-----------------------------|--|---------------|---|-----------------------------|---|
| 1. | (Soldatenkova et al., 2023) | Emergency department performance assessment using administrative data: A managerial framework | Italia | Mengembangkan kerangka kerja multidimensi untuk mengevaluasi UGD menggunakan data administratif | Tinjauan Sistematis | Waktu Pelayanan, Kualitas Pelayanan, Alur Pasien |
| 2. | (Ratnovsky et al., 2021) | Statistical learning methodologie s and admission prediction in an emergency department | Israel | Mengembangkan model prediksi penerimaan pasien UGD menggunakan machine learning dan analisis indikator. | Studi Eksploratif Prediktif | Waktu Pelayanan, Lama Rawat di UGD, Kepadatan dan Efisiensi UGD, Outcome Pasien |
| 3. | (Daldoul et al., 2023) | Impact of an approach combining optimization and simulation to improve the service quality of an | Prancis | Mengevaluasi dampak pendekatan gabungan (optimisasi dan simulasi) dalam meningkatkan kinerja UGD. | Studi Kasus | Proses Pelayanan, Pemanfaatan Sumber Daya |

| | | | | | | |
|----|------------------------------------|--|-------------------------|--|--|--|
| | | | emergency department | | | |
| 4. | (Almasi Ghaleh et al., 2025) | Patient education and follow-up units in Iran: A quality improvement project | Iran | Meningkatkan indikator sensitif keperawatan melalui unit edukasi pasien dan follow-up. | Proyek Peningkata n Mutu (PDSA) | Hasil Layanan (Outcome), Kepuasan Pasien |
| 5. | (Masoumi et al., 2023) | Emergency Medicine Specialists' Knowledge of Hospital Emergency Department Indicators and Their Role in Patient Treatment: A Qualitative Study | Iran | Mengevaluasi pemahaman spesialis UGD terhadap indikator nasional dan dampaknya terhadap pelayanan. | Studi kualitatif melalui wawancara mendalam. | Waktu Pelayanan, Kapasitas Pelayanan, Hasil Layanan (Outcome) |
| 6. | (Khalifa and Zabani, 2016) | Developing Emergency Room Key Performance Indicators: What to Measure and Why Should | Saudi Arabia | Mengembangka n indikator kinerja UGD dan menjelaskan rasionalisasi penggunaannya . | Kajian Konseptual | Masukan, Proses, Keluaran, Hasil Layanan (Outcome), Kepuasan Pasien |

| We Measure It | | | | | | |
|---------------|--|--|-------------|---|------------------------|---|
| 7. | (Abensur Vuillaume et al., 2023) | An emergency department organizational assessment questionnaire: a Delphi study to create standardized comparators for emergency department directors | Prancis | Membuat kuisisioner penilaian organisasi UGD untuk perbandingan antar rumah sakit. | Studi Delphi | Struktur Organisasi, Organisasi Pelayanan, Sumber Daya |
| 8. | (Madsen et al., 2015) | The level of evidence for emergency department performance indicators: systematic review | Denmar k | Menilai level bukti dari indikator kinerja UGD melalui systematic review. | Tinjauan Sistematis | Proses Pelayanan, Hasil Layanan (Outcome), Struktur Pelayanan, Kepuasan Pasien, Keadilan Akses Layanan |
| 9. | (Mostafa and El-Atawi, 2024) | Strategies to Measure and Improve Emergency Department | Dubai | Mengulas strategi untuk mengukur dan meningkatkan kinerja UGD. | Tinjauan Naratif | Struktur Pelayanan, Proses Pelayanan, Hasil |

| | | | | | | |
|----|--------------------------|--------|--|--|------------------------|---|
| | | | Performance: A Review | | | Layanan (Outcome), Kepuasan Pasien |
| 10 | (Otto et al., 2022) | German | Length of stay as quality indicator in emergency departments: analysis of determinan ts in the German Emergency Department Data Registry (AKTIN registry) | Analisis lama tinggal pasien di IGD berdasarkan faktor-faktor pasien dan organisasi | Studi Kohort | Efisiensi layanan, tingkat keparahan pasien |
| 11 | (Almasi et al., 2021) | Iran | Emergency Department Quality Dashboard; a Systematic Review of Performance Indicators, Functionalities , and Challenges | Mengidentifikas i indikator kinerja, fungsionalitas dashboard, dan tantangan implementasi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) | Tinjauan Sistematis | Efisiensi layanan, tingkat keparahan pasien |

Sebanyak 11 artikel yang dianalisis dalam studi ini berasal dari berbagai negara, dengan sebaran wilayah antara lain Italia, Israel, Prancis, Iran, Arab Saudi, Denmark, Jerman, dan Dubai. Hal ini menunjukkan bahwa topik indikator kinerja pelayanan di UGD mendapatkan perhatian global dengan konteks implementasi yang beragam. Dari segi desain penelitian, sebagian besar artikel menggunakan metode tinjauan sistematis dan review naratif, yang mencerminkan upaya untuk menyintesis bukti ilmiah secara menyeluruh. Selain itu, terdapat pula studi dengan desain kualitatif melalui

wawancara mendalam, studi kasus, studi kohort, Delphi study, hingga proyek peningkatan mutu (PDSA). Variasi ini memperlihatkan pendekatan multidisipliner dalam mengevaluasi dan mengembangkan indikator kinerja UGD. Kategori indikator yang diidentifikasi dalam literatur mencakup aspek waktu pelayanan, proses pelayanan, hasil layanan (outcome), struktur organisasi, kepuasan pasien, hingga efisiensi sumber daya. Keragaman kategori ini menegaskan perlunya pendekatan evaluasi kinerja yang holistik dan terintegrasi dalam pelayanan UGD.

Mapping/Scooping

Tabel 3. Pemetaan Topik

| TEMA | SUBTEMA |
|--------------------------|---|
| Triase dan Waktu Respons | <ol style="list-style-type: none">1. Waktu Triase (Soldatenkova et al., 2023), (Khalifa and Zabani, 2016), (Almasi et al., 2021)2. Waktu Menuju pelayanan (Soldatenkova et al., 2023), (Ratnovsky et al., 2021), (Daldoul et al., 2023), |

| | |
|----------------------------------|---|
| | 3. Kecepatan Tindakan Medis (Masoumi et al., 2023), (Khalifa and Zabani, 2016), (Madsen et al., 2015) |
| Lama Tinggal (LOS) dan Efisiensi | <ol style="list-style-type: none">1. Total lama tinggal di UGD (Soldatenkova et al., 2023), (Ratnovsky et al., 2021), (Khalifa and Zabani, 2016), (Mostafa and El-Atawi, 2024), (Otto et al., 2022)2. Efisiensi Pelayanan (Daldoul et al., 2023), (Masoumi et al., 2023), (Mostafa and El-Atawi, 2024)3. Kepadatan Pasien (Daldoul et al., 2023), (Khalifa and Zabani, 2016), (Madsen et al., 2015), (Abensur Vuillaume et al., 2023), (Mostafa and El-Atawi, 2024) |
| Kunjungan Ulang dan Mortalitas | <ol style="list-style-type: none">1. Kunjungan ulang (Soldatenkova et al., 2023), (Almasi et al., 2021)2. Mortalitas (Soldatenkova et al., 2023), (Masoumi et al., 2023), (Madsen et al., 2015), (Mostafa and El-Atawi, 2024), (Almasi et al., 2021). |
| Diagnosis dan Pengobatan | <ol style="list-style-type: none">1. Ketepatan diagnosis (Soldatenkova et al., 2023), (Masoumi et al., 2023), (Madsen et al., 2015), (Mostafa and El-Atawi, 2024),2. Kecepatan pengobatan (Soldatenkova |

| | |
|------------------------------|--|
| | et al., 2023) |
| | 3. Kepatuhan klinis (Soldatenkova et al., 2023), (Mostafa and El-Atawi, 2024) |
| Penggunaan Sumber Daya | 1. Kapasitas UGD (Soldatenkova et al., 2023), (Ratnovsky et al., 2021), (Costa et al., 2014), (Daldoul et al., 2023), (Masoumi et al., 2023), (Abensur Vuillaume et al., 2023) |
| | 2. Beban kerja SDM (Ratnovsky et al., 2021), (Madsen et al., 2015), (Mostafa and El-Atawi, 2024) |
| | 3. Pemanfaatan sumber daya (Ratnovsky et al., 2021), (Daldoul et al., 2023), (Abensur Vuillaume et al., 2023) |
| Kepuasan Keselamatan Pasien. | 1. Kepuasan pasien (Ratnovsky et al., 2021), (Almasi Ghaleh et al., 2025), (Madsen et al., 2015), (Mostafa and El-Atawi, 2024), |
| | 2. Keselamatan pasien (Almasi et al., 2021), |

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis literatur yang telah dilakukan, indikator kinerja di UGD

dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kategori utama yang mencakup aspek – aspek vital dalam pelayanan di UGD.

Adapun kategori tersebut meliputi triase dan waktu respons, *Length of Stay* (LOS) dan efisiensi, kunjungan ulang dan mortalitas, diagnosis dan pengobatan, penggunaan sumber daya, serta kepuasan dan keselamatan pasien.

Triase dan Waktu Respons

Triase UGD merupakan proses penentuan tingkat kegawatan pasien yang datang ke UGD. Triase dilakukan untuk menentukan prioritas penanganan pasien berdasarkan tingkat keparahan dan kondisi pasien saat datang ke UGD. Efektivitas triase dapat diukur melalui waktu tunggu pasien, waktu evaluasi dokter, serta kepatuhan terhadap perawatan dan durasi perawatan pasien di UGD (Soldatenkova et al., 2023). Triase berhubungan erat dengan kepadatan pasien di UGD, peningkatan proses triase akan berdampak pada efektivitas pengelolaan pasien dan mewujudkan adanya keseimbangan antara tingkat keparahan kasus dan kapasitas (Mostafa and El-Atawi, 2024). Pada penelitian lainnya, disebutkan bahwa dalam model pelayanan di Swedia, perawat triase dibantu oleh alat digital yang memiliki fungsi sebagai *gatekeepers* untuk

membatasi penerimaan pasien melalui pengambilan keputusan secara bertahap untuk meningkatkan efektivitas pelayanan triase (Abensur Vuillaume et al., 2023). Selanjutnya, adanya triase berbasis waktu untuk pasien level 4 dan 5 diketahui dapat menghasilkan penanganan yang cepat dan pemindahan tepat waktu ke bangsal ataupun operasi bedah yang secara signifikan diketahui dapat membantu mengurangi angka kematian pada pasien kritis di unit gawat darurat (Masoumi et al., 2023). Dengan demikian, adanya indikator yang secara berkala melakukan monitoring dan evaluasi terhadap triase akan membantu UGD untuk menemukan strategi yang tepat untuk mengatasi kepadatan pasien di UGD yang nantinya akan berdampak pada keselamatan pasien.

Length of Stay dan Efisiensi Pelayanan

Length of stay (LOS) merupakan waktu yang dihabiskan oleh pasien di UGD yang dihitung dari saat kedatangan hingga kepulangan/pemindahan pasien ke unit lain. LOS merupakan salah satu dari dua contoh aspek yang paling jelas digunakan untuk menilai buruknya kinerja UGD, selain kepadatan pasien (Soldatenkova et

al., 2023). LOS yang dapat diprediksi berdasarkan pola harian menunjukkan adanya kecenderungan ketidakseimbangan alokasi di UGD, khususnya pada hari dimana dokter lebih banyak terlibat di departemen lain sehingga proses diagnosis dan penanganan pasien tertunda dan berakibat pada meningkatnya LOS pasien di UGD (Ratnovsky et al., 2021). Selain jumlah dokter, pengakuan terhadap peran dokter spesialis *emergency* yang rendah diketahui menjadi salah satu alasan belum optimalnya LOS dirumah sakit karena dokter spesialis *emergency* pada dasarnya memiliki peran strategis dalam meningkatkan efisiensi pelayanan di UGD dan menurunkan LOS, serta menaikkan kinerja UGD yang berdampak pada kepuasan pasien (Masoumi et al., 2023). Dalam konteks efisiensi di UGD, adanya penurunan tingkat rawat inap meskipun terjadi peningkatan jumlah kunjungan dapat mengindikasikan adanya peningkatan efisiensi karena pasien rawat inap biasanya mempengaruhi alur pelayanan karena pasien memerlukan waktu tinggal/ LOS yang lebih lama dan perawatan yang lebih intensif (Mostafa and El-Atawi, 2024). Adanya penurunan

angka rawat inap dapat mencerminkan perkembangan sistem pelayanan di UGD, contohnya adalah ditemukannya strategi baru untuk menangani peningkatan beban pasien di UGD. Dengan melakukan pemantauan terhadap indikator LOS, maka unit dapat melihat bagaimana sebaiknya sumber daya dialokasikan dan efisiensi di wujudkan untuk memberikan pelayanan yang mengedepankan keselamatan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien di UGD.

Kunjungan Ulang dan Mortalitas

Kunjungan ulang ke UGD merupakan salah satu dari sembilan kelompok indikator kinerja yang paling sering dipelajari/diteliti (Madsen et al., 2015). Dalam implementasinya pemantauan kunjungan pasien dilakukan dalam kurun waktu 24 – 72 jam setelah pasien dipulangkan dari UGD dengan melihat tingkat kunjungan ulang pasien yang tidak direncanakan dengan kondisi yang sama, terkait dengan pemeriksaan sebelumnya, maupun dengan diagnosis kritis sehingga harus dilakukan rawat inap (Soldatenkova et al., 2023). Selain kunjungan kembali ke UGD, angka mortalitas juga digunakan sebagai

indikator kinerja di UGD yang telah menjadi titik fokus penting dalam penilaian kualitas dan kinerja layanan kesehatan, khususnya dalam memberikan gambaran efektivitas perawatan darurat, outcome pasien, dan hasil kinerja rumah sakit secara keseluruhan (Mostafa and El-Atawi, 2024). Selanjutnya, adanya kematian pasien di UGD menjadi indikasi adanya tingkat kinerja yang buruk yang mungkin disebabkan oleh gabungan dari kepadatan pasien, sumber daya yang tidak terdistribusi dengan baik, ataupun faktor eksternal seperti kunjungan pasien yang *nonemergency* maupun musim (Soldatenkova et al., 2023). Namun di sisi lain, indikator mortalitas pasien tidak serta – merta dapat menggambarkan proses perawatan UGD sepenuhnya, melainkan juga didasari oleh penyakit yang diderita (Almasi et al., 2021).

Ketepatan Diagnosis dan Pengobatan

Ketepatan diagnosis dan kecepatan dalam pemberian pengobatan merupakan elemen kunci dari keberhasilan pelayanan di UGD. Diagnosis yang tepat dan penanganan tepat merupakan indikator yang dapat membantu penilaian efisiensi dalam

perawatan gawat darurat. Diagnosis yang tepat menjadi aspek yang sangat penting di UGD karena akan menjadi dasar bagi seluruh rencana yang mempengaruhi perawatan pasien. Dengan adanya diagnosis yang efisien, maka kepadatan pasien akan dapat dikurangi dan LOS pasien akan berkurang, serta kepuasan pasien meningkat (Mostafa and El-Atawi, 2024). Sejalan dengan hal tersebut, pada penelitian lainnya disebutkan jika alasan dari LOS pasien yang lebih lama di UGD adalah adanya perbedaan karakteristik pasien yang berbeda atau ketersediaan lebih banyak pilihan diagnosis dan terapi (Otto et al., 2022). Dengan demikian, dapat dilihat bahwa dengan adanya diagnosis dan penanganan pasien yang tepat waktu oleh dokter, khususnya dokter spesialis *emergency* dapat mengurangi durasi tunggu dan perawatan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien (Masoumi et al., 2023).

Pemanfaatan Sumber Daya

Sumber daya merupakan aspek penting dalam pelayanan UGD, khususnya dalam bagian input pelayanan. Kurangnya sumber daya di UGD merupakan tantangan yang terus – menerus dihadapi

oleh rumah sakit. Adanya keterlambatan dalam penempatan pasien secara tepat waktu menyebabkan terjadinya kepadatan pasien di UGD yang akan menyulitkan pemberian layanan yang pada akhirnya berdampak pada kelelahan dan keletihan tenaga kesehatan di UGD (Masoumi et al., 2023). Sumber daya yang rendah juga diketahui sebagai faktor paling umum sebagai penyebab kinerja UGD yang buruk (Soldatenkova et al., 2023). Oleh karena itu, dibutuhkan adanya alokasi sumber daya yang optimal dan manajemen pasien yang efisien di UGD. Namun, tantangan utama dari hal tersebut adalah fluktuasi volume pasien yang tidak dapat diprediksi di UGD yang menyebabkan adanya kepadatan pasien yang meningkatkan beban kerja untuk sumber daya manusia di UGD (Mostafa and El-Atawi, 2024). Dengan melakukan pemantauan terhadap indikator sumber daya di UGD, unit akan mendapatkan gambaran untuk rekomendasi alokasi sumber daya yang lebih sesuai yang nantinya dapat membantu menurunkan kepadatan pasien dan mengurangi LOS pasien di UGD.

Kepuasan Pasien dan Keselamatan

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator yang penting untuk mengevaluasi kualitas perawatan dan efisiensi layanan secara keseluruhan di UGD (Mostafa and El-Atawi, 2024). Dari sudut pandang lainnya, kepuasan pasien merupakan indikator penting dan praktis untuk mengevaluasi kualitas layanan kesehatan dan merencanakan perbaikan dalam sistem kesehatan (Almasi et al., 2021). Dalam implementasinya, dibutuhkan adanya manajemen dan perencanaan yang tepat oleh tim di UGD untuk dapat memastikan indikator kepuasan pasien ada pada kategori baik (Masoumi et al., 2023). Salah satu aspek yang rentan mempengaruhi tercapainya kepuasan pasien yang baik adalah kemampuan UGD dalam menyediakan perawatan medis yang cepat dan efisien, namun tetap berkualitas tinggi pada pasien. Saat ini, waktu tunggu yang lama dan kepadatan pasien diketahui sebagai salah satu faktor yang memiliki dampak negatif signifikan terhadap kepuasan pasien di UGD (Ratnovsky et al., 2021). Oleh karena itu dibutuhkan adanya pemahaman yang menyeluruh mengenai prinsip – prinsip peningkatan kualitas dan pemberian perawatan yang berpusat pada

pada pasien, meningkatkan kepuasan pasien, dan mengevaluasi kinerja layanan (Khalifa and Zabani, 2016).

Kesimpulan

Artikel *scooping review* ini menunjukkan bahwa indikator kinerja di UGD mencerminkan aspek penting dalam upaya peningkatan mutu dan efisiensi di rumah sakit. Adapun indikator yang umum dibahas dalam penelitian – penelitian indikator kinerja di UGD meliputi triase dan waktu respon, LOS, kunjungan ulang, mortalitas, ketepatan diagnosis an pengobatan, sumber daya, serta kepuasan dan keselamatan pasien. Seluruh indikator tersebut juga terbukti saling berhubungan dan berperan dalam menggambarkan kinerja UGD secara menyeluruh. Adanya pemantauan terhadap indikator – indikator tersebut akan mendukung peningkatan efisiensi pelayanan, optimalisasi sumber daya, serta peningkatan kepuasan pasien. Oleh karena itu, UGD perlu untuk menyusun sistem evaluasi berbasis indikator yang terintegrasi dan berkelanjutan sebagai strategi dalam peningkatan kualitas pelayanan di UGD.

REFERENSI

- Abensur Vuillaume, L., Gennai, S., Casalino, E., Tazarourte, K., Bilbault, P., 2023. An emergency department organizational assessment questionnaire: A Delphi study to create standardized comparators for emergency department directors. *Eur. J. Emerg. Med.* 30, 209–210. <https://doi.org/10.1097/MEJ.0000000000001003>
- Almasi Ghaleh, E., Jamshidi Farsani, S., Ariamloo, P., Mehrnoosh, N., Rassouli, M., Ebadi, A., 2025. Patient education and follow-up units in Iran: A quality improvement project. *Nurs. Pract. Today* 12, 6–11. <https://doi.org/10.18502/npt.v12i1.17521>
- Almasi, S., Rabiei, R., Moghaddasi, H., Vahidi-Asl, M., 2021. Emergency Department Quality Dashboard; a Systematic Review of Performance Indicators, Functionalities, and Challenges. *Arch. Acad. Emerg. Med.* 9, 1–11. <https://doi.org/10.22037/aaem.v9i1.1230>
- Chung, S., Monteiro, S., Hogencamp, T.,

- Damian, F.J., Stack, A., 2011. Pediatric alternate site of care during the 2009 H1N1 pandemic. *Pediatr. Emerg. Care* 27, 519–526. <https://doi.org/10.1097/PEC.0b013e31822255dd>
- Daldoul, D., Nouaouri, I., Bouchriba, H., Allaoui, H., 2023. Impact of an approach combining optimization and simulation to improve the service quality of an emergency department. *Tunisie Medicale* 101, 404–409.
- Khalifa, M., Zabani, I., 2016. Developing emergency room key performance indicators: What to measure and why should we measure it? *Stud. Health Technol. Inform.* 226, 179–182. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-664-4-179>
- Madsen, M., Kiuru, S., Castrèn, M., Kurland, L., 2015. The level of evidence for emergency department performance indicators: Systematic review. *Eur. J. Emerg. Med.* 22, 298–305. <https://doi.org/10.1097/MEJ.0000000000000279>
- Masoumi, G., Rezai, M., Dehghani, A., Hasanpor, S., Fatemi, S.K., 2023. Emergency Medicine Specialists' Knowledge of Hospital Emergency Department Indicators and Their Role in Patient Treatment: A Qualitative Study. *Shiraz E Med. J.* 24. <https://doi.org/10.5812/semj-130697>
- Mehrolohasani, M.H., Behzadi, A., Asadipour, E., 2025. Key performance indicators in emergency department simulation: a scoping review. *Scand. J. Trauma. Resusc. Emerg. Med.* 33, 15. <https://doi.org/10.1186/s13049-024-01318-7>
- Mostafa, R., El-Atawi, K., 2024. Strategies to Measure and Improve Emergency Department Performance: A Review. *Cureus* 16, 1–13. <https://doi.org/10.7759/cureus.52879>
- Otto, R., Blaschke, S., Schirrmeyer, W., Drynda, S., Walcher, F., Greiner, F., 2022. Length of stay as quality indicator in emergency departments: analysis of determinants in the German Emergency Department Data Registry (AKTIN registry). *Intern. Emerg. Med.* 17, 1199–1209. <https://doi.org/10.1007/s11739-021-02919-1>
- Ratnovsky, A., Rozenes, S., Bloch, E., Halpern, P., 2021. Statistical learning

methodologies and admission prediction in an emergency department. *Australas. Emerg. Care* 24, 241–247.
<https://doi.org/10.1016/j.auec.2020.11.004>

Soldatenkova, A., Calabrese, A., Ghiron, N.L., Tiburzi, L., 2023. Emergency department performance assessment using administrative data: A managerial framework. *PLoS One* 18, 1–22.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293401>