



Analisis Keterlambatan Penanganan Korban Kecelakaan Tanpa Identitas di RSUD Waluyo Jati Kraksaan

Alisyia Putri Melani¹, Veronica Sri Astuti Nawangsih², Nourma Ulva Kumala Devi³, Faradhillah Laseda⁴, Moch. Saifur Rizal⁵, Achmad Hoirullah⁶

^{1, 2, 3, 4, 5, 6}Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Panca Marga, Indonesia

¹alisyiamelani@gmail.com

²veronica@upm.ac.id

³nourmaulva@upm.ac.id

⁴faradhillahlaseda@gmail.com

⁵sarizal117@gmail.com

⁶achmadhoirullah19@gmail.com

Abstrak

Keterlambatan dalam penanganan korban kecelakaan yang tidak memiliki identitas dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi dan kematian, terutama pada kasus trauma yang parah. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi penyebabnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif, melibatkan 10 informan yang dipilih berdasarkan pengalaman mereka dalam menangani pasien tanpa identitas selama periode penelitian. Teknik *purposive sampling* diterapkan untuk memilih informan sesuai dengan kriteria yang relevan dengan tujuan penelitian ini. Instrumen yang digunakan adalah pedoman wawancara semi-terstruktur yang mencakup pertanyaan terbuka, dirancang untuk menggali informasi mendalam mengenai pengalaman dan pandangan informan terkait keterlambatan dalam penanganan pasien tanpa identitas. Hasil penelitian mengungkapkan beberapa faktor utama yang menyebabkan keterlambatan, termasuk kurangnya efektivitas dalam koordinasi dengan pihak kepolisian dan minimnya informasi yang diperlukan untuk proses identifikasi. Semua faktor ini saling berhubungan dan berdampak signifikan pada kualitas perawatan yang diberikan kepada korban. Untuk mengurangi keterlambatan dalam penanganan, disarankan agar rumah sakit meningkatkan kerjasama antar lembaga, memanfaatkan teknologi digital untuk mempercepat proses identifikasi, serta memberikan pelatihan berkelanjutan kepada staf medis dan administratif. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan kualitas layanan dalam penanganan korban kecelakaan tanpa identitas dapat meningkat secara signifikan.

Kata Kunci: Keterlambatan Penanganan, Penanganan Korban, Proses Identifikasi.

Abstract

Delays in the treatment of accident victims without identification can increase the risk of complications and death, especially in cases of severe trauma. Therefore, it is important to identify the factors that contribute to these delays. This study employs a qualitative approach with a descriptive design, involving ten informants selected

based on their experience in handling unidentified patients during the research period. The purposive sampling technique was applied to select informants according to criteria relevant to the research objectives. The instrument used was a semi-structured interview guideline that included open-ended questions, designed to elicit in-depth information regarding the experiences and perspectives of informants related to delays in the treatment of unidentified patients. The research findings revealed several key factors contributing to the delays, including a lack of effectiveness in coordination with the police and insufficient information necessary for the identification process. All these factors are interconnected and significantly impact the quality of care provided to the victims. To reduce delays in treatment, it is recommended that hospitals enhance inter-agency cooperation, leverage digital technology to expedite the identification process, and provide ongoing training for medical and administrative staff. With these measures, it is hoped that the quality of service in handling accident victims without identification can improve significantly.

Keywords: *Identification Process, Treatment Delays, Victim Handling.*

1. Pendahuluan

Salah satu aspek penting dalam perawatan medis adalah penanganan korban kecelakaan, terutama di rumah sakit umum yang sering menangani pasien dalam situasi darurat (Yoelia et al., 2024). Salah satunya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan yang berlokasi di Kabupaten Probolinggo bertugas memberikan pertolongan medis kepada korban kecelakaan, termasuk yang identitasnya belum diketahui (Maharani et al., 2023). Tetapi keterlambatan dalam penanganan korban kecelakaan tanpa identitas di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waluyo Jati Kraksaan merupakan isu krusial yang berpotensi mengancam keselamatan pasien. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo, selama tahun 2022 terdapat 150 kasus kecelakaan yang ditangani di RSUD Waluyo Jati, di mana sekitar 30% di antaranya adalah korban tanpa identitas (Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo, 2023). Keterlambatan dalam penanganan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kendala dalam proses identifikasi, komunikasi yang tidak efektif dengan pihak keluarga, serta prosedur administratif yang rumit (Pravitasari, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rizkita (2020) yang menunjukkan bahwa setiap menit yang terbuang dalam penanganan pasien gawat darurat dapat berakibat fatal.

Dalam konteks ini, *state of the art* dari penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat berbagai pendekatan dalam menangani pasien gawat darurat, namun sedikit yang secara khusus membahas keterlambatan penanganan pasien tanpa identitas. Misalnya, penelitian oleh Santosa & Noviana (2024) menyoroti pentingnya waktu dalam penanganan gawat darurat, tetapi tidak mendalami faktor-faktor spesifik yang menyebabkan keterlambatan pada kasus tanpa identitas. Penelitian lain oleh Prahesti & Putriningrum (2021) juga menekankan pentingnya ketepatan penilaian awal, tetapi tidak memberikan gambaran menyeluruh tentang tantangan yang dihadapi oleh petugas medis dalam situasi tersebut. Keterlambatan dalam tindakan medis yang diperlukan dapat berdampak buruk pada pemulihan dan keselamatan pasien. Filosofi penanganan pasien gawat darurat menyatakan bahwa dengan menghemat waktu dapat menyelamatkan nyawa (Rizkita, 2020). Ini berarti bahwa seluruh prosedur yang dilakukan di ruang gawat darurat harus efektif dan efisien, karena lebih cepat penanganan pasien dapat dilakukan maka dapat menyelamatkan nyawa. Sesuai dengan Pasal 29 ayat (1) huruf c Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit wajib memberikan pelayanan gawat darurat

kepada pasien, tanpa memandang status identitasnya. Ketentuan ini semakin diperkuat dengan Pasal 32 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang melarang rumah sakit menolak memberikan perawatan kepada pasien dalam keadaan gawat darurat dan melarang rumah sakit meminta pembayaran di muka (Triana et al., 2023).

Penelitian ini berusaha mengisi research gap yang ada dengan mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam penanganan korban kecelakaan tanpa identitas. Rumusan masalah yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah: "Apa saja faktor yang menyebabkan keterlambatan penanganan korban kecelakaan tanpa identitas di RSUD Waluyo Jati Kraksaan?" dan "Bagaimana solusi yang dapat diterapkan untuk mengatasi keterlambatan tersebut agar mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien dapat ditingkatkan?". Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini mencakup beberapa konsep penting, antara lain teori manajemen waktu dalam pelayanan kesehatan, yang menekankan bahwa kecepatan penanganan dapat memengaruhi hasil akhir perawatan (Rizkita, 2020). Selain itu, teori komunikasi dalam konteks pelayanan kesehatan juga akan dibahas, mengingat pentingnya informasi yang tepat dan cepat dalam situasi darurat (Yani et al., 2024). Dengan pendekatan yang sistematis ini, diharapkan penelitian dapat memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Waluyo Jati Kraksaan, serta menyelamatkan lebih banyak nyawa melalui penanganan yang lebih cepat dan efektif (Uzair, 2023).

2. Tinjauan Pustaka

a. Keterlambatan Penanganan Medis pada Pasien Kecelakaan

Keterlambatan penanganan medis pada pasien kecelakaan didefinisikan sebagai ketika ada jeda waktu yang signifikan antara saat kecelakaan terjadi dan saat pasien menerima perawatan medis yang tepat (Yoelia *et al.*, 2024). Banyak faktor yang dapat menyebabkan keterlambatan penanganan medis, terutama pada pasien kecelakaan (Fransisca & Yusuf, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh (Yani *et al.*, 2024) mengidentifikasi beberapa penyebab umum keterlambatan ini, termasuk sumber daya manusia yang tidak memadai, koordinasi yang buruk antara tim medis di lapangan dan fasilitas kesehatan, serta tantangan administratif terkait penerimaan pasien (Lutfiana *et al.*, 2024). Lebih jauh, penelitian tersebut menunjukkan bahwa kondisi klinis pasien dapat terpengaruh secara negatif oleh keterlambatan penanganan, yang sering kali mengakibatkan tingkat kematian dan morbiditas yang lebih tinggi (Kemala *et al.*, 2024).

b. Penanganan Pasien Tanpa Identitas

Penanganan pasien tanpa identitas adalah pasien yang tidak memiliki identitas atau tidak teridentifikasi seperti nama, alamat, atau kontak keluarga. Pasien ini biasanya adalah pasien tindak kekerasan, kecelakaan, atau situasi darurat lainnya yang tidak dapat diidentifikasi dengan segera (Purba, 2020). Sedangkan menurut Syahrizal & Jailani (2023) Pasien tanpa identitas atau tidak teridentifikasi, yang juga dikenal sebagai "John Doe" atau "Jane Doe" dalam sistem pelayanan kesehatan, merupakan kategori pasien yang memiliki tantangan khusus dalam menangani prosedur medis. Identifikasi yang rumit mengakibatkan waktu penanganan yang lebih lama bagi pasien tanpa identitas. Selain itu, sulit untuk mendapatkan riwayat medis yang relevan guna menentukan prosedur medis yang tepat dan memerlukan komunikasi dengan pihak berwenang dan keluarga pasien.

c. Sistem Manajemen Rumah Sakit dan Proses Administrasi

Menurut Yoelia *et al.*, (2024) Sistem manajemen rumah sakit adalah berbagai prosedur, teknologi, dan kebijakan untuk mengelola seluruh operasional rumah sakit secara efektif dan efisien. Sistem manajemen ini meliputi berbagai aspek yang mendukung pelayanan kesehatan, administrasi, serta manajemen sumber daya di rumah sakit. Kemudian proses administratif di rumah sakit seringkali menghambat penanganan korban kecelakaan yang tepat waktu. Menurut sebuah penelitian oleh (Triana *et al.*, 2023) proses administratif seperti pengisian formulir, verifikasi identitas, dan pencarian catatan medis dapat mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk menangani pasien gawat darurat. Karena tidak ada informasi yang cukup tentang pasien, prosesnya menjadi lebih sulit bagi korban yang tidak memiliki identitas. Seperti yang ditunjukkan oleh penelitian ini, digitalisasi dan percepatan sistem registrasi pasien dapat membantu mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk memberikan perawatan pasien. Jadi proses administratif merupakan serangkaian kegiatan yang berkaitan dengan penanganan berbagai aspek non-medis di rumah sakit.

d. Protokol Penangan Darurat untuk Korban Kecelakaan

Pedoman *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa prinsip triase dan stabilisasi primer harus digunakan saat memberikan perawatan darurat kepada korban kecelakaan (WHO, 2017). WHO merekomendasikan agar rumah sakit memprioritaskan perawatan medis untuk pasien yang tidak teridentifikasi tanpa memerlukan identifikasi awal. Prosedur administratif harus diatur setelah kondisi pasien stabil. Protokol ini bertujuan untuk meminimalkan potensi keterlambatan dalam perawatan darurat.

e. Pengaruh Keterlambatan Penanganan pada Tingkat Kesembuhan Pasien

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keterlambatan penanganan medis bagi korban kecelakaan berdampak signifikan pada tingkat pemulihan pasien. Misalnya, penelitian oleh (Yani *et al.*, 2024) menemukan bahwa keterlambatan penanganan korban kecelakaan lebih dari 30 menit meningkatkan kemungkinan komplikasi hingga 40%. Pada kasus pasien yang tidak teridentifikasi, keterlambatan seringkali lebih lama dan dapat menyebabkan kondisi kesehatan pasien memburuk. Kemudian menurut (Sendoh *et al.*, 2023) tingkat kesembuhan pasien adalah ukuran atau indikator yang menunjukkan lamanya seorang pasien untuk pulih dari kondisi medisnya setelah mendapatkan perawatan.

3. Metodologi

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk mengeksplorasi dan menjelaskan fenomena sosial yang ada saat ini (Anto *et al.*, 2024). Fokus utama penelitian ini adalah menganalisis keterlambatan dalam penanganan korban kecelakaan yang tidak memiliki identitas di RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk mendeskripsikan variabel yang berkaitan dengan masalah yang diteliti, tetapi juga memberikan gambaran yang lebih menyeluruh tentang kondisi yang ada di lapangan.

Dalam penelitian ini, kriteria informan ditetapkan sebagai tenaga medis yang terlibat langsung dalam penanganan pasien gawat darurat, termasuk dokter dan perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan. Sebanyak 10 informan dipilih berdasarkan pengalaman mereka dalam menangani pasien tanpa identitas selama periode penelitian. Teknik sampling yang diterapkan adalah

purposive sampling, di mana informan dipilih berdasarkan kriteria yang relevan dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019). Dengan cara ini, peneliti dapat memastikan bahwa informan yang diwawancarai memiliki pengetahuan dan pengalaman yang cukup mengenai keterlambatan penanganan korban kecelakaan tanpa identitas.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara semi-terstruktur yang berisi pertanyaan terbuka. Pertanyaan ini dirancang untuk menggali informasi mendalam mengenai pengalaman dan pandangan informan terkait keterlambatan penanganan pasien tanpa identitas. Selain itu, observasi langsung juga dilakukan untuk mengumpulkan data mengenai proses penanganan di ruang gawat darurat. Untuk memastikan keabsahan data, dilakukan uji keabsahan melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber melibatkan pemeriksaan data dari berbagai informan untuk memastikan konsistensi informasi yang diperoleh. Sementara itu, triangulasi teknik membandingkan data dari wawancara dan observasi langsung untuk memperoleh gambaran yang lebih akurat dan komprehensif (Moleong, 2017).

Prosedur analisis data dilakukan melalui beberapa langkah. Pertama, data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi langsung. Selanjutnya, wawancara yang dilakukan ditranskripsikan untuk memudahkan analisis. Setelah itu, data yang telah ditranskripsi dikode berdasarkan tema yang muncul. Kode-kode tersebut kemudian dikelompokkan ke dalam kategori yang relevan untuk memudahkan analisis. Data yang telah dikategorikan dianalisis untuk menemukan pola-pola yang berkaitan dengan keterlambatan penanganan korban kecelakaan tanpa identitas. Terakhir, hasil analisis disusun dalam bentuk laporan yang mendeskripsikan temuan penelitian secara menyeluruh. Melalui pendekatan yang terstruktur ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang berarti dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di RSUD Waluyo Jati Kraksaan dan menyelamatkan lebih banyak nyawa dengan cara penanganan yang lebih cepat dan efisien (Uzair, 2023).

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Hasil Penelitian

Hasil wawancara dengan staf RSUD Waluyo Jati Kraksaan mengungkapkan bahwa meskipun proses identifikasi korban kecelakaan yang tidak memiliki identitas memerlukan waktu yang cukup lama, penanganan medis tetap menjadi prioritas utama. Beberapa faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam proses ini meliputi lambatnya koordinasi dengan pihak kepolisian dan kurangnya informasi yang cukup mengenai identitas korban. Namun, staf medis tetap berusaha keras untuk memberikan perawatan darurat kepada pasien yang belum teridentifikasi. Penelitian ini mengidentifikasi beberapa penyebab keterlambatan dalam penanganan korban kecelakaan tanpa identitas, yang dapat dirinci sebagai berikut:

a. Penanganan Medis sebagai Prioritas

Dalam wawancara yang dilakukan, semua informan sepakat bahwa penanganan medis bagi korban kecelakaan yang tidak memiliki identitas harus menjadi fokus utama. Mereka menekankan pentingnya memberikan perawatan medis yang cepat dan sesuai prosedur, tanpa harus menunggu proses identifikasi selesai. Di unit gawat darurat, tindakan darurat seperti stabilisasi kondisi pasien dan penanganan cedera dilakukan secepat mungkin. Informan menjelaskan bahwa komitmen tenaga medis dalam situasi kritis ini sangat tinggi, dan mereka berusaha semaksimal mungkin untuk memastikan keselamatan pasien. Dalam banyak kasus, kecepatan dalam penanganan medis

dapat secara signifikan meningkatkan peluang pemulihan pasien, sehingga setiap detik sangat berharga.

b. Keterlambatan pada Proses Identifikasi

Meskipun tindakan medis dilakukan dengan cepat dan efisien, proses identifikasi korban sering kali mengalami penundaan yang signifikan. Setelah korban diterima di rumah sakit, langkah pertama yang diambil adalah segera menghubungi pihak kepolisian untuk mendapatkan informasi yang diperlukan. Namun, informan mengungkapkan bahwa informasi yang tersedia di lokasi kejadian sering kali sangat terbatas. Hal ini menjadi kendala utama yang menghambat upaya identifikasi yang efisien. Keterbatasan informasi ini tidak hanya memperlambat proses identifikasi, tetapi juga dapat menyebabkan ketidakpastian dalam penanganan pasien lebih lanjut.

c. Koordinasi dengan Pihak Kepolisian

Proses identifikasi korban juga sering terhambat oleh kurangnya informasi dan lambatnya pengumpulan data dari pihak kepolisian. Meskipun ada upaya untuk berkoordinasi, informan menyatakan bahwa keterlambatan dalam pengumpulan data ini menghambat rumah sakit dalam menyelesaikan prosedur administratif yang diperlukan. Mereka menyoroti pentingnya komunikasi yang lebih baik dan kolaborasi yang lebih erat antara rumah sakit dan kepolisian. Informan merekomendasikan perlunya adanya protokol yang jelas untuk mempercepat pertukaran informasi, sehingga proses identifikasi bisa dilakukan dengan lebih efisien dan tidak menghambat penanganan medis yang sudah berjalan.

d. Sumber Daya dan Fasilitas

RSUD Waluyo Jati memiliki tenaga medis dan peralatan yang memadai untuk menangani situasi darurat. Dengan sumber daya ini, penanganan medis darurat dapat dilakukan tanpa kendala yang berarti. Namun, informan mencatat bahwa keterlambatan lebih banyak terjadi di bidang non-medis, terutama dalam proses identifikasi korban. Mereka menjelaskan bahwa meskipun aspek medis dikelola dengan baik, masih ada kebutuhan mendesak untuk memperbaiki proses identifikasi dan administrasi. Informan menyarankan agar rumah sakit melakukan evaluasi terhadap sistem yang ada dan mencari cara untuk meningkatkan efisiensi dalam menangani proses identifikasi, sehingga tidak mengganggu penanganan medis yang telah dilakukan.

4.2 Pembahasan

Pembahasan dari penelitian ini menunjukkan bahwa penanganan korban kecelakaan yang tidak memiliki identitas di RSUD Waluyo Jati Kraksaan menghadapi sejumlah kendala, terutama yang berkaitan dengan kurangnya efektivitas dalam koordinasi dengan pihak kepolisian dan minimnya informasi yang diperlukan untuk identifikasi. Meskipun prosedur medis telah diterapkan dengan baik dan responsif, keterlambatan dalam proses identifikasi korban tetap menjadi isu yang signifikan yang perlu diatasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa proses identifikasi dalam situasi darurat sering kali memerlukan waktu yang cukup lama, yang pada gilirannya dapat mengganggu operasional rumah sakit (Yoelia et al., 2024).

Meskipun sistem prioritas penanganan medis di RSUD Waluyo Jati telah terbukti efektif, tantangan dalam kolaborasi dengan pihak luar, seperti kepolisian, menunjukkan bahwa ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan proses identifikasi. Dalam hal ini, penguatan sistem

koordinasi serta penerapan teknologi modern, seperti basis data biometrik, dapat menjadi solusi yang sangat potensial untuk mempercepat proses identifikasi (Syahrizal & Jailani, 2023). Temuan ini juga mengindikasikan bahwa meskipun penanganan medis tidak terhambat, perbaikan dalam aspek administrasi dan penerapan teknologi identifikasi yang lebih canggih dapat meningkatkan efisiensi rumah sakit dalam menangani korban kecelakaan tanpa identitas.

Selain itu, penelitian ini juga melibatkan triangulasi data, yang mencakup pengumpulan informasi dari berbagai sumber, seperti wawancara dengan staf medis, analisis dokumen terkait penanganan korban, serta observasi langsung di unit gawat darurat, dengan tujuan untuk memastikan konsistensi dan akurasi data yang diperoleh. Hasil penelitian ini dapat dihubungkan dengan teori triase dalam penanganan gawat darurat, di mana korban kecelakaan tanpa identitas langsung mendapatkan perawatan medis tanpa harus menunggu verifikasi status administrasi (Triana et al., 2023).

Penerapan prinsip triase yang cepat dan efisien di RSUD Waluyo Jati juga membantu dalam mengelompokkan korban berdasarkan kebutuhan medis mereka, sehingga korban dengan kondisi kritis dapat segera mendapatkan perawatan yang diperlukan. Ketika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya oleh Yoelia et al. (2024), yang juga menyoroti masalah identifikasi dalam situasi darurat, temuan ini menegaskan bahwa kendala dalam proses identifikasi korban masih menjadi isu utama di berbagai rumah sakit. Penelitian ini memberikan wawasan baru mengenai pentingnya meningkatkan kolaborasi antara rumah sakit dan kepolisian serta penerapan teknologi modern untuk mempercepat proses identifikasi. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa untuk meningkatkan penanganan korban kecelakaan tanpa identitas, diperlukan upaya kolaboratif antara berbagai instansi.

Solusi Mengatasi Keterlambatan Penanganan Korban Kecelakaan Tanpa Identitas

- a. **Peningkatan Koordinasi Antar Instansi:** menurut Hukumonline (2021) membangun sistem komunikasi yang lebih baik dan terintegrasi antara rumah sakit dan kepolisian sangatlah penting untuk mempercepat pertukaran informasi. Hal ini dapat dilakukan dengan menciptakan saluran komunikasi yang efisien dan teratur, sehingga informasi dapat diakses dengan cepat saat dibutuhkan.
- b. **Pelatihan Bersama:** Mengadakan pelatihan rutin bagi tenaga medis dan petugas kepolisian merupakan langkah penting untuk meningkatkan pemahaman mengenai prosedur penanganan korban tanpa identitas. Pelatihan ini juga harus menekankan pentingnya kolaborasi dalam situasi darurat, agar semua pihak dapat bekerja sama dengan lebih efektif (Miru, A, 2013).
- c. **Penerapan Teknologi Modern:** Penggunaan sistem identifikasi berbasis biometrik dan teknologi informasi terintegrasi dapat mempercepat proses identifikasi serta mengurangi ketergantungan pada metode manual. Dengan teknologi ini, data korban dapat diakses dan diproses lebih cepat, sehingga waktu yang dibutuhkan untuk identifikasi dapat diminimalkan (Hukumonline, 2019).
- d. **Pengembangan Protokol Standar:** Berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan. Penting untuk menyusun dan menerapkan protokol standar operasional yang jelas mengenai penanganan korban kecelakaan tanpa identitas. Protokol ini harus mencakup langkah-langkah yang perlu diikuti oleh semua pihak terkait, sehingga konsistensi dan efisiensi dalam penanganan dapat terjamin.

- e. **Peningkatan Sumber Daya:** Miru, A. (2021) mengungkapkan bahwa untuk menambah sumber daya, baik dari segi tenaga medis maupun peralatan, sangat penting untuk menangani situasi darurat dengan lebih efektif. Dengan memiliki cukup tenaga medis dan peralatan yang memadai, rumah sakit dapat lebih cepat merespons kebutuhan pasien.
- f. **Monitoring dan Evaluasi:** Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap proses penanganan korban sangat diperlukan untuk mengidentifikasi kendala yang ada serta mencari solusi yang tepat. Melalui evaluasi ini, rumah sakit dan instansi terkait dapat terus memperbaiki proses yang ada dan memastikan bahwa penanganan korban berjalan dengan baik Kemnaker. (n.d.).

Dengan menerapkan solusi-solusi tersebut, diharapkan penanganan korban kecelakaan tanpa identitas dapat dilakukan dengan lebih cepat dan efisien, yang pada akhirnya akan meningkatkan keselamatan serta kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

5. Kesimpulan

Pada Penelitian ini, yang berjudul "Analisis Keterlambatan Penanganan Korban Kecelakaan Tanpa Identitas di RSUD Waluyo Jati Kraksaan" berhasil mengungkap beberapa faktor utama yang menyebabkan keterlambatan dalam penanganan korban. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit sering kali harus menunggu konfirmasi dari pihak berwenang atau keluarga korban karena kurangnya informasi identifikasi yang cukup. Selain itu, proses medis sering terhambat oleh masalah administratif, seperti pengisian formulir dan pembuatan identitas sementara untuk korban, serta kurangnya riwayat kesehatan yang tersedia, yang membuat dokter harus lebih berhati-hati dalam mengambil keputusan klinis. Keterlambatan ini dapat menimbulkan risiko yang signifikan bagi pasien, terutama bagi mereka yang mengalami trauma berat, karena dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi dan kematian.

Namun, penelitian ini juga memiliki keterbatasan, seperti sampel yang hanya berasal dari satu rumah sakit dan sifat kualitatif dari data yang mungkin dipengaruhi oleh subjektivitas para informan. Oleh karena itu, disarankan agar rumah sakit lebih memprioritaskan perawatan medis dibandingkan dengan tugas administratif, memanfaatkan teknologi digital untuk meningkatkan koordinasi dan efisiensi, serta menyediakan pelatihan berkelanjutan bagi staf medis dan administratif. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk melakukan studi multi-situs agar dapat mengumpulkan data yang lebih representatif, serta menggabungkan metode kuantitatif untuk menilai dampak keterlambatan penanganan terhadap hasil klinis pasien. Dengan menerapkan rekomendasi ini dan melanjutkan penelitian di bidang yang relevan, diharapkan penanganan korban kecelakaan tanpa identitas dapat ditingkatkan di masa mendatang, sehingga mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan pasien.

Daftar Pustaka

- Anto, R. P., Nur, N., Yusriani, Y., Ardah, F. K., Ayu, J. D., Nurmahdi, A., ... & Putra, M. F. P. (2024). Metode penelitian kualitatif: Teori dan penerapannya. *Penerbit Tahta Media*.
- Christina, O. K. F., Elias, R. F., & Bawole, H. (2024). Analisis Yuridis Atas Penggunaan Visum Et Repertum Dalam Mengungkap Tindak Pidana Pembunuhan. *Lex Administratum*, 12(3).

- Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo. (2023). Laporan Tahunan Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.
- Fernalia, F., Pawilayah, P., & Trianingsih, K. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Lama Kerja Terhadap Response Time Tim Emergency Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Dr. M. Yunus Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 14(1), 195-210.
- Hukumonline. (2021). "Alami Kecelakaan Lalu Lintas? Begini Cara Klaim Santunannya."
- Hukumonline. (2019). "Korban Kecelakaan Lalin Tidak Berwenang Menyita SIM/STNK Penabrak."
- Iman, A. T., Ismail, M. Y., & Setiadi, D. (2021). Tinjauan Akurasi Kode Diagnosis Dan Kode Penyebab luar Pada Kasus Cedera Kepala Yang Disebabkan Kecelakaan Lalu Lintas Di Rumah Sakit Umum Pusat. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 24-31.
- Kemnaker. (n.d.). "Analisis Kecelakaan di Tempat Kerja." Kemnaker
- Lutfiana, D., Maruti, E. D., & Prabowo, D. Y. B. (2024, July). Hubungan Score Ews Dengan Durasi Waktu Penanganan Pasien. In *Prosiding Seminar Nasional STIKES Telogorejo Semarang* (Vol. 3, No. 3).
- Maharani, L., Putra, A., & Wijaya, H. (2023). Metode Observasi dalam Penelitian Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 200-210.
- Massora, V. R., Binekada, I. M. C., & Salma, W. O. (2024). Analisis Hubungan Respon Time, Keterampilan Perawat, Dan Prosedur Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 6(2), 501-515.
- Miru, A. (2021). "Hak Korban Kecelakaan Lalu Lintas Akibat Jalan yang Rusak."
- Miru, A. (2013). "Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia." Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Moleong, L. J. (2017). Metodologi Penelitian Kualitatif. PT Remaja Rosdakarya.
- Prahesti, R., & Putriningrum, E. (2021). Pemberian Informasi Dan Kelengkapan Pengisian Informed Consent Pada Pasien Sectio Caesarea Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *J Rekam Medis Dan Inf Kesehat*, 4(1), 1-7.
- Pravitasari, A. P. (2021). Analisis Faktor Intrinsik Dan Ekstrinsik Motivasi Kerja Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Rumah Sakit Analysis of Intrinsic and Extrinsic Factors of Work Motivation of Medical Records and Health Information Staff at The Hospital Sri Lestari1. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(1).
- Putra, D. M. (2021). Studi Literatur Riview: Gambaran Kesesuaian Dan Ketepatan Kode Diagnosa Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 Study Literature Review: Overview of Appropriateness and Accuracy of Diagnosis Codes of Inpatient Based on ICD-10 Rahmadhani1. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(1).
- Rizkita, P. O., & Meirinawati, M. (2020). Strategi Peningkatan Pelayanan Kegawatdaruratan Melalui Aplikasi Emergency Button Public Safety Center (Psc) 119 Di Rsud Dr. Iskak Kabupaten Tulungagung. *Publika*, 8(4).
- Santosa, R. L. M., & Noviana, E. (2024). Perancangan Aplikasi Mobile Instruksi Pertolongan Pertama Pada Luka Ringan Dan Ceddera Ketika Di Perjalanan. *FAD*, 3(02).
- Sendoh, A., Pertiwi, J. M., & Manoppo, J. I. C. (2023). Analisis Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Provinsi Sulawesi Utara. *Medical Scope Journal*, 5(1), 50-56.
- Sugiyono, (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R.
- Syahrizal, H., & Jailani, M. S. (2023). Jenis-jenis penelitian dalam penelitian kuantitatif dan kualitatif. *QOSIM: Jurnal Pendidikan, Sosial & Humaniora*, 1(1), 13-23.
- Triana, Y., Noviarti, D., & Budi, B. (2023). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penolakan Pasien Yang Membutuhkan Pertolongan Medis. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 5(2), 1718-1725.

Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan.

Uzair, I. U. (2023). Penerapan Sistem Informasi Manajemen (Sim) Dalam Meningkatkan Kualitas Sistem Administrasi Terhadap Pelayanan Pada Rumah Sakit. *Journal of Research and Publication Innovation*, 1(4), 1254-1258.

Yani, S., et al. (2024). Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 9(1), 88-95.