

KEPUASAN KELUARGA PASIEN TENTANG *RESPON TIME* DI RUANGAN INSTALASI GAWAT DARURAT

Freny Ravika Mbaloto

Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

Vol. 1, No. 01,
Januari 2019

ISSN online:
XXXX-XXX

Korespondensi *

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

frenymbaloto@gmail.com

Abstrak

Salah satu indikator mutu pelayanan berupa *respon time* atau waktu tanggap yang merupakan indikator proses untuk mencapai indikator hasil, yaitu kelangsungan hidup. *Response time* yang cepat juga dapat menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan yang dirasakan oleh keluarga pasien, ini ditunjang juga dengan sikap peduli atau empati dan keramahan juga komunikasi yang baik antara keluarga pasien dengan petugas kesehatan khususnya perawat. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Kepuasan Keluarga Pasien tentang *Respon Time* Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Madani. Jenis penelitian adalah observasional deskriptif. Variabel penelitian ini yaitu kepuasan keluarga pasien tentang *Respon Time*. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisa data dengan menggunakan analisa univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien gawat darurat yang masuk di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Madani pada saat penelitian. Sampel pada penelitian ini berjumlah 41 orang, dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *Accidental sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan petugas kesehatan dalam bentuk *respon time* adalah dalam kategori bermutu sebanyak 41,5 % responden, selanjutnya 39,0 % responden mengatakan tidak bermutu dan sejumlah 19,5 % responden menyatakan memuaskan. Hasil penelitian yang dilakukan di ruangan instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Madani dapat disimpulkan bahwa keluarga pasien mengatakan pelayanan petugas kesehatan dalam bentuk *respon time* sebagian besar dalam kategori bermutu dimana kenyataan yang diperoleh lebih memuaskan daripada harapan keluarga, oleh sebab itu saran bagi RSUD Madani untuk mempertahankan bahkan lebih meningkatkan kualitas pelayanan dari segi *respon time* pada Instalasi Gawat Darurat.

Kata Kunci: *Respon Time*, Kepuasan Keluarga, Gawat Darurat

ABSTRACT

One indicator of service quality is in the form of response time which is an indicator of the process for achieving outcome indicators, namely survival. Quick of response time can lead to satisfaction by the patient's family. It is also supported by a caring or empathy and friendliness as well as good communication between the patient's family and health workers, especially nurses. The purpose of this study is to find out the Patient's Family Satisfaction about the Response Time in the Emergency Room at the Madani Hospital. The research design is descriptive observational. The variable of this study is the patient's family satisfaction regarding Response Time. The data used are primary data and secondary data. The data analysis was done by using univariate analysis. The populations were the families of emergency patients who entered the Emergency Room at the Madani Hospital. The samples in this study were 41 people, selected by accidental sampling. The results of this study indicate that the service of health workers in the form of response time, the quality category was 41.5%, not quality was 39.0% and satisfactory category was 19.5%. The conclusion of this study is the patient's family said the health care service in the form of response time was mostly in the quality category where the reality obtained was more satisfying than family expectations, therefore the advice for Madani Hospital is to maintain and to improve the quality of service in terms of response time in the Emergency Room.

Keywords: *Response Time*, Family Satisfaction, Emergency Room

PENDAHULUAN

Pelayanan *emergency* atau kegawat daruratan mengedepankan penanganan yang terintegrasi dari berbagai disiplin ilmu dan profesi termasuk pelayanan keperawatan. Menurut *World Health Organization* (WHO) 2010, menyatakan dari tahun 2005-2010 diperkirakan terdapat 850 kematian per 100.000 penduduk yang terjadi setiap tahunnya, di Inggris dan Wales pada tahun 2005 kurang lebih 75% dari total kematian terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Salah satu bagian di rumah sakit yang memberikan pelayanan adalah instalasi gawat darurat (IGD), yang merupakan gerbang utama masuknya penderita gawat darurat. IGD adalah salah satu instalasi rumah sakit yang memerlukan tindakan berdasarkan triase terhadap pasien (Musliha, 2010). Triase adalah tindakan pengkategorian pasien menurut beratnya cedera, bersumber pada prioritas ada tidaknya gangguan pada *airway*, *breathing* dan *circulation* dengan mempertimbangkan sarana, sumber daya manusia dan probabilitas hidup penderita (Kartikawati, 2011).

Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar (Kemenkes RI, 2009).



Prinsip umum mengenai pelayanan di IGD menurut Kemenkes RI nomor 856 tahun (2009), mengenai standar IGD di Rumah Sakit, yaitu pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD. Standar waktu ini dihitung berdasarkan kecepatan pelayanan dokter maupun perawat di IGD. Waktu ini dihitung dari saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai mendapat respon dari petugas IGD dengan waktu pelayanan yang dibutuhkan pasien sampai selesai proses penanganan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009).

Ketika keadaan emergency pasien mungkin kehilangan nyawa dalam perkiraan menit. Keadaan pasien henti nafas dalam waktu 2-3 menit dapat menyebabkan kematian yang fatal. Lamanya waktu tanggap dapat menimbulkan resiko kematian ataupun cedera parah. Penambahan 1 menit waktu tanggap, dapat menambah angka kematian dengan rerata 17% sesudah 1 hari kejadian (Kemenkes, 2008).

Response time sangat penting dalam menangani pasien gawat darurat khususnya pasien dengan kategori triase merah karena dapat mengurangi besarnya kerusakan organ-organ dalam dan juga menurunkan beban pembiayaan. *Response time* yang cepat mampu memicu kepuasan akan pelayanan yang diterima oleh keluarga pasien, ini didukung dengan sikap peduli atau empati dan keramahan juga komunikasi yang baik antara keluarga pasien dengan petugas kesehatan khususnya perawat (Purba, dkk, 2015).

Berdasarkan hasil data awal yang diperoleh peneliti sebelumnya didapatkan jumlah pasien yang masuk di IGD RSUD Madani pada bulan Januari –Maret 2019, Januari 949 pasien, Februari 1.019 pasien dan pada bulan Maret berjumlah 863 pasien. Jadi untuk jumlah rata-rata kunjungan pasien IGD perbulannya berjumlah 944 pasien, dengan tingkat kematian berjumlah 3 pasien yaitu pada bulan Februari 1 pasien dan Maret 2 Pasien. Sedangkan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan gawat darurat di IGD berjumlah 36 orang, yang terdiri dari Dokter berjumlah 15 orang yang telah mengikuti pelatihan ATLS dan Perawat berjumlah 21 orang yang terdiri dari tenaga Advokasi maupun Profesi yang telah mengikuti pelatihan BTCLS (SPM IGD RSUD Madani, 2019).

Berdasarkan data Standar Pelayanan Minimal (SPM) IGD Rumah Sakit Umum Daerah Madani terkait kepuasan pelanggan pada pasien gawat darurat di Ruang IGD pada bulan Januari 2019, didapatkan dari 50 responden yang dipilih secara acak dari total jumlah kunjungan selama satu bulan terdapat 40 responden menyatakan puas dan 10 lainnya menyatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan di IGD RSUD Madani.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, desain observasional deskriptif. Variabel penelitian ini yaitu variabel independen yaitu kepuasan keluarga pasien tentang *respon time*. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisa data dengan menggunakan analisa univariat.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien gawat darurat yang masuk di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Madani pada saat penelitian. Sampel pada penelitian ini berjumlah 41 orang, dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *Accidental sampling*.

HASIL PENELITIAN

Usia

Usia responden dalam penelitian ini menurut Depkes RI (2009) yaitu terdiri kelompok usia masa remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun, masa lansia awal 46-55 tahun dan masa lansia akhir 56-65 tahun.

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Remaja akhir	7	17.1
2	Dewasa awal	17	41.5
3	Dewasa akhir	11	26.8
4	Lansia awal	3	7.3
5	Lansia akhir	3	7.3
	Jumlah	41	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 41 responden didapatkan dengan persentase paling banyak yaitu pada kelompok usia masa dewasa awal sebanyak 17 responden dengan persentase (41,5%). Selanjutnya, untuk jumlah usia responden paling sedikit yaitu pada kelompok usia masa lansia awal sebanyak 3 responden dengan persentase (7,3%) dan pada kelompok usia masa lansia akhir sebanyak 3 responden jumlah usia responden (7,3%).

Jenis Kelamin

Jenis kelamin dalam penelitian ini berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Hungu (2007) bahwa jenis kelamin (seks) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Seks berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Madani

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki – laki	18	43.9
2	Perempuan	23	56.1
	Jumlah	41	100

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa dari 41 responden daam penelitian ini, responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 23 responden dengan persentase 56,1% dan responden laki-laki sebanyak 18 responden dengan persentase 43,9%.

Pendidikan Terakhir

Menurut Undang-Undang No 20 tahun 2003 tingkat pendidikan terbagi dalam 3 tingkatan yaitu pendidikan dasar/rendah (SD-SMP/MTs), pendidikan menengah (SMA/SMK) dan pendidikan tinggi (D3/S1).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Madani

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pendidikan Tinggi	7	17.1
2	Pendidikan Menengah	27	65.8
3	Pendidikan Dasar	7	17.1
	Jumlah	41	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 41 responden didapatkan jumlah proporsi terbesar yaitu pada tingkat pendidikan SLTA berjumlah 27 responden dengan persentase 65,9%, sedangkan jumlah responden dengan tingkat pendidikan terkecil yaitu Sarjana dan SMP berjumlah masing-masing 7 responden dengan persentase 17,1%.

Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo (2012) jenis pekerjaan dibagi menjadi 1) Pedagang, 2) Buruh/ Tani, 3) PNS, 4) TNI/ Polri, 5) Pensiunan, 6) Wiraswasta, 7) IRT.

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit Umum Daerah Madani

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	IRT	15	36.6
2	Mahasiswa	2	4.9
3	Pedagang	1	2.4
4	Petani	3	7.4
5	PNS	5	12.2
6	Polri	1	2.4
7	Swasta	14	34.1
	Jumlah	41	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 41 responden didapatkan jumlah pekerjaan terbanyak yaitu IRT berjumlah 15 responden dengan persentase 36,6%, sedangkan jumlah terkecil yaitu pada pekerjaan pedagang dan polri yaitu masing-masing berjumlah 1 responden dengan persentase 2,4%.

Kepuasan Keluarga Pasien Tentang Respon Time

Menurut Parasurama (2001) dalam Nursalam (2014) menyatakan bahwa konsep kualitas pelayanan adalah suatu pengertian yang kompleks tentang mutu, tentang memuaskan atau tidak memuaskan. Konsep kualitas layanan dikatakan bermutu apabila pelayanan yang diharapkan lebih kecil daripada pelayanan yang dirasakan (bermutu). Dikatakan konsep kualitas pelayanan *memenuhi* harapan, apabila pelayanan yang diharapkan sama dengan yang dirasakan (Memuaskan). Demikian pula dikatakan persepsi tidak memenuhi harapan apabila pe pelayanan yang diharapkan lebih besar daripada pelayanan yang dirasakan (tidak bermutu).

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan keluarga pasien tentang respon time di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit Umum Daerah Madani

No	Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Bermutu	17	17.1
2	Memuaskan	8	19.5
3	Tidak Bermutu	16	39.0
	Jumlah	41	100

Berdasarkan table 5 menunjukkan bahwa dari 41 responden yang mendapatkan pelayanan di IGD didapatkan pada jumlah proporsi terbesar yaitu pada kategori sangat puas berjumlah 17 responden dengan persentase 41,5%, sedangkan untuk proporsi terkecil yaitu pada kategori puas berjumlah 8 responden dengan persentase 19%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa 17 responden mengatakan *respon time* bermutu (17.1%), 8 responden merasakan *respon time* memuaskan (19.5%) dan 16 responden menyatakan *respon time* tidak bermutu (39%). Menurut asumsi peneliti *respon time* bermutu menurut responden sebagian besar lebih banyak oleh karena kenyataan yang responden terima lebih besar dibandingkan dengan harapan terkait *respon time*/daya tanggap petugas kesehatan. Berbanding terbalik dengan responden yang menyatakan *respon time* tidak bermutu. Sedangkan responden yang merasakan bahwa *respon time* yang diterima memuaskan menurut peneliti, kenyataan yang diterima sebanding dengan harapan responden terhadap daya tanggap petugas kesehatan.

Lanjut daripada itu, responden dalam menentukan kepuasannya terhadap pelayanan yang diterima bukan hanya dipengaruhi oleh *respon time* saja atau cepat tanggap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan namun terdapat beberapa pertimbangan yang merupakan acuan keluarga pasien dalam menyatakan puas atau tidak puas terhadap pelayanan tersebut. Misalnya, fasilitas yang tersedia di ruangan, pelayanan yang diterima oleh pasien, peralatan yang digunakan oleh tenaga kesehatan serta kepedulian petugas terhadap keluhan yang dirasakan oleh pasien.

Dalam penelitian ini juga terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit diantaranya yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan responden. Pada karakteristik usia yang paling banyak menjadi responden dalam penelitian ini yaitu pada usia masa remaja akhir dengan persentase 41,5% dan yang terkecil yaitu pada usia masa lansia awal dan masa lansia akhir dengan persentase masing-masing 7,3%. Faktor selanjutnya yaitu jenis kelamin dengan jumlah responden terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan dengan persentase 56,1% dan jenis kelamin terkecil yaitu laki-laki dengan persentase 43,9%. Faktor yang juga mempengaruhi yaitu tingkat pendidikan, pada penelitian ini responden dengan tingkat pendidikan terbesar yaitu SLTA dengan persentase 65,9% sedangkan pada tingkat pendidikan terkecil yaitu SMP dan Sarjana dengan persentase masing-masing 17,1%. Dan faktor lainnya yaitu pekerjaan dengan jumlah responden terbesar yaitu IRT dengan persentase 36,6% sedangkan pada jenis pekerjaan responden terkecil yaitu sebagai Pedagang dan Polri dengan persentase masing-masing berjumlah 2,4%.

Asumsi peneliti sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Parasurama dalam Nursalam (2014) bahwa dalam memberikan pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *Responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan). Praptiwi (2009) menjelaskan terdapat beberapa karakteristik individu yang diduga menjadi determinan utama atau penentu prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan dan penentu prioritas tingkat kepuasan pasien adalah: Umur, Jenis kelamin, Lama perawatan, Sumber biaya, Diagnosis Penyakit, Pekerjaan, Pendapatan, Pendidikan, Suku Bangsa, Tempat Tinggal, Kelas Perawatan, Status Perkawinan, Agama dan Preferensi. Selajutnya (2003) juga didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Sangadji & Sopiah (2013) yang menyatakan bahwa faktor penentu tingkat kepuasan pelanggan atau konsumen juga dipengaruhi oleh karakteristik dari konsumen tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan seseorang yang satu dengan seseorang yang lainnya. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain-lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetya (2017) dari 463 responden di IGD Rumah sakit tingkat IV Madiun menunjukkan bahwa 10 responden merasa puas (15,9%) , 29 responden (46%) merasa sangat puas dan 24 responden (38,1%) merasa tidak puas. Selanjutnya hasil penelitian Oroh, dkk (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan di ruangan interna RSUD Noongan dimana pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien dengan P value= 0,005. Selanjutnya untuk karakteristik pendidikan, hasil penelitian Kurniawan & Intiasari (2012) tentang pengaruh karakteristik pasien terhadap indeks kepuasan masyarakat tentang pelayanan rawat jalan Puskesmas Banyumas diperoleh p value = 0,004. Sedangkan untuk karakteristik usia (p value = 0,297) dan pekerjaan (p value = 0.211) tidak ada pengaruh.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di ruangan instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Madani dapat disimpulkan bahwa keluarga pasien mengatakan pelayanan petugas kesehatan dalam bentuk *respon time* sebagian besar dalam kategori bermutu dimana kenyataan yang diperoleh lebih memuaskan daripada harapan keluarga.

Saran

Bagi RSUD Madani untuk mempertahankan bahkan lebih meningkatkan kualitas pelayanan dari segi *respon time* pada Instalasi Gawat Darurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Kartikawati, N. D. (2011). Buku Ajar Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: Salemba Medika
- Kemendes RI. (2008). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. <http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdf/files/peraturan/6%20KMK%20No.%20129%20ttg%20Standar%20Pelayanan%20Minimal%20RS.pdf>
- Kemendes RI. (2009). Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2009.pdf>
- Hungu. 2007. Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta : Grasindo
- Kurniawan, A., & Intiasari, A. (2012). Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Indeks Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Banyumas. *Kesmas Indonesia*, 5(2), 169-179. doi:10.20884/1.ki.2012.5.2.43
- Musliha. (2010). Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Praptiwi, A. (2009). Pengelolaan Kepuasan Pelanggan dalam Pelayanan Kesehatan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran. http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2010/07/pengelolaan_kepuasan_pelanggan.pdf
- Prasetya, A. J. (2017). Hubungan Respon Time dengan Kepuasan Pasien di IGD RS Tingkat IV Madiun. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/147/1/3.pdf>
- Purba, Kumaat, Mulyadi. (2015). Hubungan Response Time Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Gawat Darurat Pada Triase Merah Di IGD Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/7451>
- RSUD Madani. (2019). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Madani Tahun 2019
- Sangadji, E. M., & Sopiah, 2013. Consumer Behavior: Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran Jilid 2. Jakarta: Erlangga
- World Health Organization. (2010). World Health Statistic 2010. https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS10_Full