

Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TNI AD Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung

Dewi Nurlina¹, Achmad Rifai², Jamaluddin³

^{1,2,3}Magister Kesehatan Masyarakat Insitut Kesehatan Helvetia

Jalan Raya Suban Desa Tanjung Baru Kec. Merbau Mataram 35337

Email : ¹dewinurlina18@gmail.com, ²achmad.fifai@gmail.com, ³jamaluddin@gmail.com

Abstrak

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai jalan pertama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien instansi gawat darurat Rumah Sakit TNI AD Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross section. Jumlah sampel 96 pasien yang datang ke IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan metode purposive sampling menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Data yang didapat selanjutnya dilakukan analisis univariat, bivariat dan multivariate. Keterampilan petugas kesehatan termasuk dalam kategori tidak mampu yaitu 66,7% (nilai $p = 0,05$), prosedur pelayanan termasuk dalam kategori tidak mudah yaitu 65,6% (nilai $p = 0,000$), kenyamanan lingkungan termasuk dalam kategori tidak nyaman yaitu 62,5 (nilai $p = 0,000$)%, waktu tanggap termasuk dalam kategori tidak cepat 63,5% (nilai $p = 0,000$) dan kepuasan pasien IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017 termasuk dalam kategori tidak puas yaitu 67,7% responden. Ada hubungan signifikans keterampilan petugas kesehatan, kenyamanan lingkungan, prosedur pelayanan dan waktu tanggap dengan kepuasan pasien IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017. Waktu tanggap adalah faktor yang paling memengaruhi kepuasan pasien IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017.

Kata kunci : Instalasi Gawat Darurat, Kepuasan Pasien, Faktor yang Memengaruhi

Abstract

Emergency Installation (IGD) is one of the hospital service units that provide first aid and as the first way of entry of patients with emergency conditions. The purpose of factors affecting the satisfaction of patients of emergency of hospital TNI AD TK IV 02. 07.04 Bandar Lampung in 2017. This research uses quantitative method with cross sectiona approach. Number of sample 96 patients treated at Emergency Installation Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung. Sampling technique in this study by purposive sampling method using questionnaires that have been tested for validity and reliability. The data were then obtained by univariate, bivariate and multivariate analysis. Skills of health personnel are 66.7% able (value $p = 0,05$), service procedure is not easy that is 65.6% (value $p = 0.000$), environmental comfort IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung 2017 included in the uncomfortable category that is 62.5 (value $p = 0.000$)%, response time IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung 2017 included in the category is not fast 67,7% (value $p = 0,000$). There is a significant correlation of health officer skill, environmental comfort, service procedure and response time with patient satisfaction of IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung in 2017. Response time is the factor that most affect patient satisfaction IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung in 2017.

Keywords : Emergency Installation, Patient Satisfaction, Factors Affecting

Pendahuluan

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai jalan pertama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat. Keadaan gawat darurat adalah suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan pertolongan medis yang cepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Unit ini memiliki tujuan utama yaitu menerima, melakukan triase, menstabilisasi, dan memberikan pelayanan kesehatan akut untuk pasien yang membutuhkan resusitasi dan pasien dengan tingkat kegawatan tertentu.¹

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit yang sangat penting dan paling sibuk di rumah sakit. Sebagai unit pertama yang menangani pasien dalam keadaan darurat, IGD dituntut memberikan pelayanan ekstra dibandingkan unit-unit lainnya baik dalam hal ketersediaan tenaga medis maupun ketersediaan peralatan dan obat-obatan. Hal itu bertujuan supaya pasien mendapatkan perawatan dengan kualitas yang tinggi dan tepat waktu.²

Ketepatan waktu dalam pelayanan kegawatdaruratan menjadi perhatian penting di negara - negara seluruh dunia. Hasil studi dari National *Health Service* di Inggris, Australia, Amerika dan Kanada menyatakan bahwa pelayanan perawatan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.³

Provinsi Lampung memiliki 14 RSUD, 1 RS Jiwa, 1 RS DKT dan 1 RS Bhayangkara Polri. Selain rumah sakit pemerintah Provinsi Lampung juga memiliki 46 rumah sakit swasta. Cakupan rawat jalan dan rawat inap selama tahun 2010-2015 di rumah sakit terlihat berfluktuatif bahkan cenderung menurun. Capaian kunjungan rawat jalan di rumah sakit (pemerintah dan swasta) tahun 2015 sebesar 19,60% dan rawat inap sebesar 5,556%. Bila dilihat berdasarkan kunjungan di rumah sakit (pemerintah dan swasta) terhadap 100.000 penduduk

selama tahun 2010-2014 cenderung meningkat sampai tahun 2010 namun kemudian menurun pada tahun 2011 menjadi 13.389, kemudian meningkat menjadi 17.641 tahun 2013, dan 18.304 pada tahun 2014 dan tahun 2015 menjadi 25.168.⁴

Keanekaragaman pasien di IGD yang datang dari berbagai latar belakang dari sisi sosial ekonomi, kultur, pendidikan dan pengalaman membuat persepsi pasien atau masyarakat berbeda-beda. Pasien merasa puas dengan pelayanan perawat di IGD apabila harapan pasien terpenuhi, seperti pelayanan yang cepat, tanggap, sopan, ramah, pelayanan yang optimal, interaksi yang baik serta kenyamanan ruang dan bangunan itu sendiri. Namun pasien atau masyarakat sering menilai kinerja perawat kurang mandiri dan kurang cepat dalam penanganan pasien di IGD. Penilaian itu karena beberapa hal, salah satu diantaranya adalah ketidaktahuan pasien dan keluarga tentang prosedur penatalaksanaan pasien oleh perawat di ruang IGD.⁵

Ketidaktahuan tentang penatalaksanaan pasien di ruang IGD berpengaruh terhadap kepuasan dan kecemasan pasien. Kecemasan merupakan keadaan individu atau kelompok mengalami kegelisahan dan meningkatnya aktifitas syaraf otonom ketika mengalami ancaman yang tidak jelas. Kecemasan dapat memperburuk kondisi kesehatan fisik dan mental pasien. Respon kecemasan umumnya di tandai dengan gejala nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, muka berkerut, terlihat tidak tenang dan juga sukar tidur. Kondisi lingkungan IGD yang *overcrowded* menambah ketidaknyamanan dan menambah tingkat kecemasan pasien. Perubahan status kesehatan individu mengakibatkan terjadinya kecemasan.⁶

Banyaknya pasien yang datang di IGD membuat perawat harus memilah pasien dengan cepat dan tepat sesuai prioritas bukan berdasarkan nomor

antrian. Tindakan perawat dalam melakukan perawatan pasien harus bertindak cepat dan memilah pasien sesuai prioritas, sehingga mengutamakan pasien yang lebih diprioritaskan dan memberikan waktu tunggu untuk pasien dengan kebutuhan perawatan yang kurang mendesak.⁷

Rumkit TNI AD Tk IV Bandar Lampung merupakan Rumah Sakit kelas "C" non pendidikan yang berada di Kota Bandar Lampung yang juga dikenal dengan nama Rumah Sakit Dukungan Kesehatan Tentara (RS DKT). Rumah Sakit ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan pelayanan kesehatan yang paripurna dan terpadu bagi Personel TNI AD, PNS dan Keluarga serta Satuan Integrasi yang berada di wilayah Korem 043/Gatam maupun Masyarakat umum. Jenis pelayanan kesehatan yang ada di RS DKT terdiri dari pelayanan rawat jalan (Poliklinik umum dan Poliklinik Spesialis), pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat bersalin, pelayanan penunjang medis, pelayanan kamar operasi dan pelayanan rawat intensif.⁸

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan rumah sakit. Standar Pelayanan Minimal merupakan standar kinerja pelayanan atas pelaksanaan *standard operating procedure* (SOP) pada setiap jenis layanan.⁹

Indikator kinerja SPM Rumah Sakit TNI AD TK IV 02.07.04 Bandar Lampung dalam Kemampuan menangani *life saving* anak dan dewasa adalah 100%, jam buka pelayanan gawat darurat 24 jam, pemberian kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku ATLS/BTLS/ACLS/PPGD 100%, ketersediaan tim penanggulangan bencana 1 tim, waktu tanggap pelayanan dokter

di Instalasi Gawat Darurat ≤ 5 menit, kepuasan pelanggan gawat darurat $\geq 70\%$, kematian pasien ≤ 24 jam digawat darurat ≤ 0.2 (2/1000), dan tidak adanya keharusan membayar uang muka 100%.⁸

Pelayanan gawat darurat yang diberikan harus memenuhi mutu pelayanan yang baik. Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang merupakan suatu unit di dalam rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Sebagai lini pertama di rumah sakit yang menerima pasien, Instalasi Gawat Darurat (IGD) juga bisa menjadi cerminan dari pelayanan rumah sakit pada umumnya yang menerima pasien dengan sifat yang membutuhkan pertolongan cepat dan tepat, sehingga mengharuskan petugas melakukan tindakan yang segera namun harus tetap fokus pada pasien, agar kualitas pelayanan rumah sakit tetap terjaga.⁸

Dengan jumlah kunjungan IGD Rumkit TNI AD Tk IV Bandar Lampung Pada Tahun 2016 lebih kurang sebanyak 16.000 pasien per tahun dan jumlah tempat tidur sebanyak 6 buah, IGD Rumkit TNI AD Tk IV Bandar Lampung diharapkan mampu meminimalkan *intra hospital delay* (keterlambatan yang terjadi di dalam rumah sakit) untuk menghindari kepadatan pasien di IGD dan tingginya angka komplain terhadap pelayanan IGD Rumkit TNI AD Tk IV Bandar Lampung. Salah satu indikator untuk menilai kualitas layanan IGD adalah waktu pelayanan di IGD. Pengukuran waktu pelayanan setiap pasien diukur mulai dari pasien datang sampai keluar meninggalkan IGD menuju ruang rawat inap. Langkah penting dalam meningkatkan efisiensi pelayanan pasien di IGD adalah dengan memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap waktu pelayanan di IGD.⁸

Semakin meningkatnya kunjungan pasien di IGD Rumkit TNI AD Tk IV Bandar Lampung pada tahun 2016 yaitu rata-rata sebanyak 40 sampai 45 orang

perhari, menyebabkan IGD menjadi semakin padat dan seringkali pasien atau keluarga harus menunggu lama di antara satu proses dengan proses lainnya di IGD. Data keluhan pasien yang diperoleh pada bulan April 2017 menyebutkan bahwa terdapat 65 dari 443 orang (14,7%) pasien yang dirawat inap melalui IGD mengeluhkan lamanya pelayanan IGD.⁸

Rumkit TNI AD Tk IV Bandar Lampung ini merupakan salah satu rumah sakit yang berkomitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan untuk mencapai kepuasan pasien yang optimal terutama di IGD. Berdasarkan hal di atas peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai September 2017.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien/keluarga pasien IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung. Keluarga pasien dimasukan kedalam populasi karena dianggap mengetahui semua proses pelayanan terhadap pasien yang menjadi tanggung jawabnya saat melayani perawatan di IGD.

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti dan dianggap dapat mewakili populasi.⁹ Adapun kriteria inklusi pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Minimal ≥ 17 tahun.
2. Dapat berkomunikasi dengan baik atau sadar penuh.
3. Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Besar sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus jumlah

sampel untuk estimasi proporsi,¹⁰ sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 96 responden yang dipilih secara *purposive sampling* dari populasi.

Hasil

Penelitian berhasil mengumpulkan data karakteristik responden berdasarkan pendidikan, dan umur di Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	n	%
Pendidikan	\leq SD	27	28,1
	SLTP	40	41,7
	\geq SMA	29	30,2
Umur	≤ 30	47	48,9
	>30	49	51,1

Karakteristik responden di IGD berdasarkan pendidikan didominasi oleh responden tamatan SLTP (41,7 %) dan rata-rata responden berusia diatas 30 tahun yaitu sebesar 51,1 %.

Analisa Univariat

Analisis univariat dari pengujian variabel diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Kategori	n	%
Keterampilan	Mampu	32	33,3
	Petugas Kesehatan Tidak mampu	64	66,7
Prosedur Pelayanan	Mudah	33	34,4
	Tidak mudah	63	65,6
Kenyamanan Lingkungan	Nyaman	36	37,8
	Tidak nyaman	60	62,5
Waktu Tanggap	Cepat	35	36,5
	Tidak cepat	61	63,5
Kepuasan pasien	Puas	31	32,3
	Tidak puas	65	67,7

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan 33,3% responden mengatakan keterampilan petugas kesehatan di IGD termasuk kategori mampu dan 66,7% termasuk kategori tidak mampu. Sebagian besar responden IGD mengatakan prosedur pelayanan di IGD termasuk

kategori tidak mudah yaitu 63 responden atau 65,6%. Sebagian besar responden IGD mengatakan kenyamanan lingkungan IGD termasuk kategori tidak nyaman yaitu 62,5%. Waktu tanggap IGD termasuk kategori tidak cepat (63,5%). Kepuasan pasien IGD termasuk dalam kategori tidak puas yaitu 67,7% responden.

Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan tabulasi silang. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan uji *chi-square*.

Dari hasil tabulasi silang uji *chi square* diketahui bahwa nilai signifikansi keterampilan petugas kesehatan IGD kurang dari 0,05 yang artinya ada hubungan signifikans keterampilan petugas kesehatan dengan kepuasan pasien IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017. Dari hasil

uji *chi square* diketahui bahwa nilai signifikansi prosedur pelayanan IGD, kurang dari 0,05 artinya ada prosedur pelayanan dengan kepuasan pasien IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017. Dari hasil tabulasi silang uji *chi square* diketahui bahwa nilai signifikansi kenyamanan lingkungan IGD kurang dari 0,05 yang artinya ada hubungan signifikans kenyamanan lingkungan dengan kepuasan pasien IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017. Dari hasil tabulasi silang uji *chi square* diketahui bahwa nilai signifikansi waktu tanggap IGD kurang dari 0,05 yang artinya ada hubungan signifikans waktu tanggap dengan kepuasan pasien IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017.

Analisis Multivariat

Hasil analisa regresi logistik ganda model prediksi faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien di IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar

Tabel 3. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TNI AD TK IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017

Variabel	Kategori	Kepuasan Pasien				OR	P-Value
		Puas		Tidak Puas			
		n	%	n	%		
Keterampilan Petugas Kesehatan	Mampu	23	71,9	9	28,1	17,889	0,000
	Tidak mampu	8	12,5	56	87,5		
Prosedur Pelayanan	Mudah	22	66,7	11	33,3	12,000	0,000
	Tidak mudah	9	14,3	54	85,7		
Kenyamanan Lingkungan	Nyaman	25	69,4	11	30,6	20,455	0,000
	Tidak nyaman	6	10,0	54	90,0		
Waktu Tanggap	Cepat	27	77,1	8	22,9	48,094	0,000
	Tidak cepat	4	6,6	57	93,4		

Tabel 4. Analisa regresi logistik ganda model prediksi

Variabel	B	Std.Error	df	Sig	Exp (B)
Keterampilan petugas kesehatan	2.895	1.232	1	.019	18.091
Prosedur pelayanan	-20.068	20.97	1	.999	.000
Kenyamanan lingkungan	20.175	20.97	1	.999	57.79
Waktu tanggap	3.787	.856	1	.000	44.134
Constant	-9.624	2.188	1	.000	.000

Lampung Tahun 2017 didapatkan nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 dan nilai tertinggi Exp (B) yang signifikansi adalah waktu tanggap yaitu 44.134, artinya waktu tanggap di IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017 akan mempengaruhi 44.134 kali kepuasan pasien.

Pembahasan

Tahap selanjutnya dari penelitian ini adalah peneliti ingin melihat bagaimana keterampilan petugas kesehatan, waktu tanggap, kenyamanan lingkungan dan prosedur pelayanan di Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017. Peneliti melakukan wawancara kepada 96 responden.

Faktor Keterampilan Petugas Kesehatan dan Kepuasan Pasien

Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan. Keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat. Keterampilan petugas kesehatan mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya dari petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan bagi pasien. Suatu organisasi kerja sangat memerlukan adanya kepercayaan yang diyakini sesuai dengan kenyataan bahwa organisasi tersebut dapat memberikan kualitas pelayanan yang dapat dijamin sesuai dengan : 1) Mampu memberikan kepuasan dalam pelayanan yaitu memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah, lancar, dan berkualitas. 2) Mampu menunjukkan komitmen kerja yang tinggi sesuai dengan bentuk-bentuk integritas kerja, etos kerja, dan budaya kerja yang sesuai dengan visi, misi suatu organisasi dalam memberikan pelayanan. 3) Mampu memberikan kepastian atas pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan, agar orang yakin sesuai dengan perilaku yang dilihatnya.¹⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Aufatahun,¹¹ mengenai gambaran kualitas dan kinerja berdasarkan indeks kepuasan masyarakat pada instalasi gawat darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan melaporkan nilai akhir IKM sebesar 72,42. Adapun mutu pelayanan B dengan kinerja unit pelayanan baik. Penelitian Nilai,¹² tentang faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap di RSUD Sukoharjo menunjukkan bahwa ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan adalah sikap dan perilaku petugas rumah sakit, dokter yang kurang komunikatif dan informatif, dan lamanya proses layanan.

Studi yang dilakukan Lestari,¹³ di RS PKU Muhammadiyah Bantul melaporkan bahwa faktor penentu tingkat kepuasan pasien untuk IGD diurutkan dari yang paling penting adalah *reliability*, *tangible*, *responsiveness*, aksesibilitas, *assurance* dan *emphaty*. Penelitian Lestari,¹⁴ di Kabupaten Buleleng melaporkan bahwa Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap adalah faktor manfaat, interaksi personal, kepribadian, dan lokasi. Faktor yang paling dominan yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap adalah faktor manfaat.

Faktor Prosedur Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Tugas Pokok IGD adalah melakukan perekaman dan pencatatan identitas, melakukan perekaman dan pencatatan identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosa, pengobatan, dan tindakan yang dilakukan kepada pasien, menentukan tindak lanjut dari hasil pemeriksaan, apakah di rawat inap, rujuk, kontrol, atau dinyatakan sembuh/ sehat, membuat surat rujukan dan jawaban rujukan (*Aplikasi P-Care*), membuat dokumentasi rekam medis di status rawat inap bila pasien dirawat inap, membuat dokumentasi lengkap di status unit gawat darurat pasien yang diperbolehkan pulang, dari mulai diagnosa hingga terapi yang didapat termasuk jam

pasien pulang, bersama dengan kasir melakukan kontrol pendapatan jasa pelayanan rawat jalan. Dokumen dan catatan yang digunakan di IGD : surat perintah rawat inap (*Advice Dokter*), surat pemeriksaan penunjang/ Permintaan Pemeriksaan Laboratorium, surat pengantar rujukan, surat keterangan kematian, surat sakit, inform concent (Surat Persetujuan Tindakan Medis), Visum et repertum, buku register pasien gawat darurat, SHGD (Sensus Harian Gawat Darurat), resep, buku catatan pembayaran atau bukti tindakan, buku ekspedisi.¹⁵

Deskripsi kegiatan pokok IGD Setiap pergantian jaga mengontrol ketersediaan Formulir dan catatan sebagai kelengkapan pelayanan Rekam Medis di IGD, mewancarai pasien atau pengantarnya dan mencatat identitas pasien di dokumen Rekam Medis/ Status UGD, dokter dan perawat mencatat hasil anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, radiologi, pengobatan, dan tindakan di dalam dokumen Rekam Medis GD/ Status UGD, bila ada tindakan, sebelumnya pasien dan keluarga diberi cukup informasi, dan dimintakan inform Consent (Persetujuan Tindakan Medis) dalam hal ini dapat tertulis atau tidak bergantung kasusnya, menindak lanjuti hasil pemeriksaan dengan memutuskan perlu dirujuk, dirawat inap atau tidak, bila dinyatakan rawat inap, buat Status Rawat inap (Diisi Lengkap) Apabila diperlukan pemeriksaan penunjang, buat surat permintaan pemeriksaan penunjang, apabila diperlukan buat surat keterangan sakit atau keterangan sehat, mencatat kegiatan di register rawat pasien GD, membuat pengantar pembayaran tindakan jasa IGD diserahkan kepada pasien atau pengantarnya untuk dibayar ke bagian kasir.¹⁶

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Sabriyatidi,¹⁷ IGD RS Wahidin melaporkan waktu tanggap berhubungan dengan kepuasan pasien di IGD. Penelitian Kaban menunjukkan ada hubungan yang

signifikans antara variabel kehandalan, daya tanggap, dan perhatian dengan kepuasan pasien di IGD di RSUP Prof.Dr.R..Kandou Manado. Faktor dominan yang memengaruhi kepuasan pasien di IGD di RSUP Prof.Dr.R.Kandou Manado adalah faktor kehandalan.¹⁸ Penelitian Septiyani di RSUD Kabupaten Sumedang melaporkan bahwa tingkat yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien adalah *tangible, emphaty, reliability, dan responsiveness serta asurance*. Faktor dominan yang memengaruhi kepuasan pasien RSUD Kabupaten Sumedang adalah *tangible*.¹⁹

Salah satu kemampuan yang harus dimiliki oleh petugas kesehatan IGD adalah kemampuan menilai kesadaran pasien. Kemampuan menilai kesadaran pasien haruslah menjadi kemampuan yang mendarah daging saat menjadi perawat IGD, karena sebagian besar pasien yang masuk ke ruangan IGD merupakan pasien dengan kondisi gawat dan sering diikuti dengan gejala penurunan kesadaran. Salah satu cara menilai kesadaran pasien adalah menggunakan GCS (*Glasgow Coma Scale*). GCS merupakan skala yang digunakan untuk menentukan kesadaran seseorang ditinjau dari respon mata (*eye*), cara berbicara (*verbal*), dan gerakan tubuh (*motion*) atau lebih dikenal dengan singkatan EVM.²⁰

Kemampuan yang mutlak harus dimiliki oleh petugas kesehatan di IGD adalah tindakan penyelamatan nyawa. Tindakan penyelamatan nyawa ini meliputi terapi cairan pada pasien syok, pemasangan intubasi bersama dokter anestesi, pemasangan ventilator atau alat bantu nafas, RJP (Resusitasi Jantung Paru) dan menggunakan defibrilator. Tindakan penyelamatan nyawa biasanya dilakukan berdasarkan analisis penyebab, apakah terdapat gangguan di jalan napas (*airway*), pernafasan (*breathing*) atau pada sirkulasi (*circulation*). Tindakan penyelamatan nyawa haruslah dilakukan dengan cekatan dan cepat, mengingat pasien yang berada di ruang IGD merupakan pasien gawat

darurat yang keselamatan nyawanya bergantung pada ketepatan dan kecepatan tindakan. Kemampuan menjahit luka dengan cepat merupakan salah satu kemampuan yang wajib dimiliki oleh seorang perawat IGD. Salah satu kasus terbanyak di ruang IGD adalah kasus kecelakaan lalu lintas. Hampir semua pasien yang mengalami kecelakaan menderita luka di bagian tubuhnya. Oleh karena itu, petugas kesehatan IGD harus mampu menjahit luka dengan cepat. Teknik menjahit luka pada area kepala akan berbeda dengan luka di daerah lengan atau kaki. Hal ini juga menyebabkan perawat IGD dituntut untuk menguasai berbagai teknik jahitan agar bisa menjahit luka pasien di bagian tubuh mana saja dengan cekatan dan rapi.²¹

IGD merupakan ruangan yang sering *crowded* dan hampir semua pasien membutuhkan penanganan yang cepat. Oleh karena itu, perawat IGD dan tenaga medis lainnya dituntut untuk memiliki kemampuan berkomunikasi secara efisien dan efektif. IGD sangat berbeda karakteristiknya dengan ruang perawatan lainnya. Di ruangan lain, perawat mungkin masih bisa menjelaskan dengan santai setiap perkembangan pasien kepada rekan sejawat atau tim medis, tetapi di IGD hal tersebut sangatlah mustahil. Hampir tidak ada waktu untuk berbicara dengan santai. Setiap pembicaraan hampir selalu dilakukan berbarengan dengan melakukan tindakan penanganan pada pasien, hal inilah yang menyebabkan perawat IGD harus mampu melakukan komunikasi yang efektif dan efisien.²²

Penelitian Aufa,¹¹ mengenai gambaran kualitas dan kinerja berdasarkan indeks kepuasan masyarakat pada instalasi gawat darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan melaporkan nilai akhir IKM sebesar 72,42. Adapun mutu pelayanan B dengan kinerja unit pelayanan baik. Penelitian Nilaikatentang faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap di RSUD Sukoharjo menunjukkan bahwa

ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan adalah sikap dan perilaku petugas rumah sakit, dokter yang kurang komunikatif dan informatif, dan lamanya proses layanan.¹²

Studi yang dilakukan Lestaridi RS PKU Muhammadiyah Bantul melaporkan bahwa faktor penentu tingkat kepuasan pasien untuk IGD diurutkan dari yang paling penting adalah *reliability, tangible, responsiveness*, aksesibilitas, *assurance* dan *emphaty*.¹³

Penelitian Lestaridi Kabupaten Buleleng melaporkan bahwa Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap adalah faktor manfaat, interaksi personal, kepribadian, dan lokasi. Faktor yang paling dominan yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap adalah faktor manfaat.¹⁴

Faktor kenyamanan lingkungan dan kepuasan pasien

Thermal comfort Zone adalah kombinasi dari temperatur udara, kelembaban, radiant temperatur, arus udara, dan hal yang berpengaruh di dalam *comfort zone* adalah temperatur udara dan kelembaban. *Comfort Zone* tidak absolut tetapi tergantung dari kultur, musim, kesehatan, lapisan lemak seseorang, tebalnya baju pakaian, kegiatan fisik. Kalau banyak kegiatan fisik maka *comfort zone* turun kearah bawah(23). Tata laksana penghawaan dan pengaturan suhu udara menurut KEPMENKES RI No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.¹

Sebuah rumah sakit adalah jenis bangunan yang penghuninya sangat dipengaruhi oleh bising. Karena itu pemilihan lokasi yang sesuai harus dipertimbangkan agar dapat mengurangi bising *outdoor*. Sedangkan bising interior dalam rumah sakit disebabkan oleh: Peralatan mekanik (mesin diesel, kompresor, AC, elevator), Fasilitas operasional (unit pipa ledeng, mesin cuci, fasilitas masuk), Fasilitas pelayanan pasien

(tangki oksigen, *trolley*, alat-alat kesehatan), Kegiatan karyawan dan pasien (pembicaraan, langkah orang berjalan).²³

Bising yang cukup keras di atas 70 dB dapat menyebabkan kegelisahan (*nervousness*), kurang enak badan, kejenuhan mendengar, sakit lambung dan masalah peredaran darah. Bising yang sangat keras, di atas 85 dB dapat menyebabkan kemunduran yang serius pada kondisi kesehatan seseorang pada umumnya dan bila berlangsung lama, kehilangan pendengaran sementara atau permanen dapat terjadi, juga penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan luka perut.²⁴

Pengaruh bising dapat menurunkan produktivitas dari pekerja. Hal ini telah dibuktikan dalam bidang industri, produksi akan turun dan pekerja-pekerja akan membuat lebih banyak kesalahan. Bila dipengaruhi oleh bising di atas 80 dB untuk waktu yang lama. Sebaliknya, juga terbukti bahwa hal yang sama dapat terjadi bila pekerja bekerja di tempat yang terlalu sunyi. Ini dibuktikan bahwa bising dalam jumlah tertentu dapat ditolerir dan sebenarnya sejumlah bising dibutuhkan untuk mempertahankan kesehatan jiwa. Bising buatan disebut *acoustical deodorant*.²⁴

Penelitian Aufatahun 2013 mengenai gambaran kualitas dan kinerja berdasarkan indeks kepuasan masyarakat pada instalasi gawat darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan melaporkan nilai akhir IKM sebesar 72,42.¹¹

Adapun mutu pelayanan B dengan kinerja unit pelayanan baik. Penelitian Nilaiika tentang faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap di RSUD Sukoharjo menunjukkan bahwa ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan adalah sikap dan perilaku petugas rumah sakit, dokter yang kurang komunikatif dan informatif, dan lamanya proses layanan.¹²

Faktor Waktu Tanggap dan Kepuasan Pasien

Waktu tanggap adalah waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan pertolongan yang sesuai dengan kegawatdaruratan penyakitnya sejak memasuki pintu IGD. *Response time* (waktu tanggap) pada sistem realtime, didefinisikan sebagai waktu dari saat kejadian (internal atau eksternal) sampai instruksi pertama rutin layanan yang dimaksud dieksekusi, disebut dengan *event response time*. Sasaran dari penjadwalan ini adalah meminimalkan waktu tanggap. Angka keterlambatan pelayanan pertama gawat darurat *emergency response time rate*.²

Waktu tanggap dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen – komponen lain yang mendukung seperti pelayanan laboratorium, radiologi, farmasi dan administrasi. Waktu Tanggap dikatakan tepat waktu atau tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada.²¹

Salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada penderita gawat darurat baik pada keadaan rutin sehari-hari atau sewaktu bencana. Keberhasilan waktu tanggap sangat tergantung pada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit.¹⁷

Waktu tanggap dikatakan tepat waktu dan tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada. Salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada penderita gawat darurat baik pada keadaan sehari-hari atau sewaktu

bencana. Keberhasilan waktu tanggap sangat tergantung kepada kecepatan kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak ditempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit.¹⁷

Penelitian Ainiyah menunjukkan faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *triage* di IGD adalah faktor kinerja, faktor pasien dan faktor ketenagaan.²⁵ Penelitian Widododi RS Panti Waluyo melaporkan *response time* perawat di IGD sangat cepat. Ada hubungan antara *response time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan pelanggan di IGD RS Panti Waluyo.⁵ Penelitian Sabriyatidi IGD RS Wahidin melaporkan waktu tanggap berhubungan dengan kepuasan pasien di IGD.¹⁷

Penelitian Kaban menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara variabel kehandalan, daya tanggap, dan perhatian dengan kepuasan pasien di IGD di RSUP Prof.Dr.R..Kandou Manado. Faktor dominan yang memengaruhi kepuasan pasien di IGD di RSUP Prof.Dr.R.Kandou Manado adalah faktor kehandalan.¹⁸

Penelitian Septiyanidi RSUD Kabupaten Sumedang melaporkan bahwa tingkat yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien adalah *tangible, empathy, reliability, dan responsiveness serta assurance*. Faktor dominan yang memengaruhi kepuasan pasien RSUD Kabupaten Sumedang adalah *tangible*.¹⁹

Penelitian lainnya bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tanggap dalam pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Soedirman Kebumen Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan teknik pengambilan sampling total sampling, sejumlah 24 responden. Teknik analisis data menggunakan uji chi square. Sebagian perawat memiliki waktu tanggap tepat sebanyak 18 (75%). Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara

waktu tanggap dengan tingkat kegawatan (*triase*) dibuktikan dengan $p=0,00801$. Terdapat hubungan antara waktu tanggap dengan keterampilan perawat ($p=0,007$), dan terdapat hubungan antara waktu tanggap dengan beban kerja ($p=0,003$) Waktu tanggap perawat dalam pelayanan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat di RSUD Dr Soedirman Kebumen rata-rata tepat. Tidak terdapat hubungan antara waktu tanggap dengan tingkat kegawatan dan terdapat hubungan antara waktu tanggap dengan keterampilan dan beban kerja perawatan.²⁶

Kesimpulan

Kepuasan pasien IGD Rumkit TNI AD Tk. IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017 adalah tidak puas dikarenakan waktu tanggap petugas Instalasi Gawat Darurat yang cukup lama, sehingga pasien harus menunggu dari satu proses ke proses yang lainnya. Keterampilan petugas kesehatan termasuk dalam kategori tidak mampu, prosedur pelayanan tidak mudah, kenyamanan lingkungan termasuk dalam kategori tidak nyaman, waktu tanggap dalam kategori tidak cepat. Ada hubungan signifikan kenyamanan lingkungan, prosedur pelayanan, waktu tanggap dan keterampilan petugas kesehatan dengan kepuasan pasien. Waktu tanggap adalah faktor yang paling memengaruhi kepuasan pasien.

Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, perlu upaya lebih untuk mengefektifkan peran petugas kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan dan perlu upaya lebih lanjut dari pihak Rumah Sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan yang optimal sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Perencanaan dan pembuatan kebijakan program di Dinas Kesehatan juga perlu dilakukan guna meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sehingga kepuasan pasien terhadap pelayanan

kesehatan Rumah Sakit di Provinsi Lampung dapat terpenuhi.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. KMK No.Kemenkes RI. (2004). KMK No. 1204/Menkes/SK/X/2004 ttg Persyaratan Kesehatan Lingkungan RS. 1204/Menkes/SK/X/2004 ttg Persyaratan Kesehatan Lingkungan RS. Jakarta; 2004.
2. Naser RWAM, Malara R. Hubungan Faktor-faktor Eksternal Dengan Response TIME Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat Di Igd Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *J Keperawatan*. 2015;3(2).
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta; 2017.
4. Dinkes Provinsi Lampung. Riskesdas Provinsi Lampung. Bandar Lampung; 2013.
5. Widodo E. Hubungan Response Time Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Dengan Kepuasan Pelanggan Di IGD RS. Panti Waluyo Surakarta Skripsi Surakarta Progr Stud S1 Keperawatan Stikes Kusuma Husada. 2015;
12. Nilaika N. Faktor–faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan kesehatan pasien rawat inap di RSUD Sukoharjo; 2012.
13. Lestari WP, Sunarto S, Kuntari T. Analisa faktor penentu tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. *J Kedokt dan Kesehat Indones*. 2009;(1):21–37.
14. Yulianthini NN, SE MM, Suwendra IW. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap. *J Jur Manaj*. 2016;4(1).
15. Dewi Kartika. Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat. I. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
16. Syofyanti RA. Hubungan pelayanan keperawatan gawat darurat dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSSN Bukittinggi Tahun 2014. Skripsi UMSB Bukittinggi; 2014.
17. Sabriyati W, Islam AA, Gaus S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktutanggap penanganan kasus pada response time I di Instalasi Gawat Darurat Bedah dan Non-Bedah RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo [dissertation] Makasar Univ Hasanuddin; 2012.
18. Kaban WI, Kandou GD, Lopian L. Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Tumou Tou*. 2015;1(2).
6. Musliha. Keperawatan Gawat Darurat. I. Jakarta: Nuha Medika; 2016. 196 p.
7. Ardiyani VM. Analisis peran perawat *triage* terhadap *waiting time* dan *length of stay* pada ruang *triage* di instalasi gawat darurat rumah sakit dr saiful anwar malang. *Care J Ilm Ilmu Kesehat*. 2015;3(1):39–50.
8. Rumkit TNI AD TK IV. Profil Rumkit TNI AD TK IV tahun 2016. Bandar Lampung [Internet]. 2017 [cited 2017 Sep 28]. Available from: <http://rsdktdenkesyahlampung.com/sejarah-dkt-denkesyah>
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta; 2008.
10. Bertnus. Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Seseorang Dalam Melakukan Sebuah Tindakan. 2009.
11. Al-Aufa B. Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2013.
19. Septiani A. Pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang. *Coopetition*. 2016;7(1):1.
20. Sudiharto. Buku praktis basic trauma cardiac life support (BTCLS). I. Jakarta: Sagung Seto; 2017. 245 p.
21. Kurnia E, Yusanto D. Perbandingan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Gawat Darurat dan Gawat Non Darurat terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Ugd RS. Baptis Batu. *J Penelit STIKES Kediri*. 2012;3(2):78–84.
22. Darmawan I. Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Klien Dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Soedarso Pontianak Kalimantan Barat. Universitas Diponegoro; 2009.
23. Ismiyati F, Nurcahyani N, Kanedi M. Pengaruh kebisingan terhadap kadar glukosa darah mencit (*mus musculus l.*) Jantan. *J-BEKH*. 2013;1(2):88–91.
24. Satwiko P. Fisika bangunan. I. Yogyakarta: Andi Offset; 2009.
25. Ainiyah N, Ahsan A, Fathoni M. Analisis Faktor Triage Di Instalasi Gawat Darurat. *J Ners*. 2015;10(1):147–57.
26. Kementerian Kesehatan RI. Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. 2009. Jakarta; 2009.