

HUBUNGAN *RESPONSE TIME* DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT PUSKESMAS

Tiurmaida Simandalahi¹, Honesty Diana Morika², Weni Sartiwi³, Ratna Indah Sari Dewi⁴

Prodi Keperawatan & Ners, STIKes Syedza Saintika, Padang, Indonesia

E-mail : tiurmaidamandalahi@gmail.com

Abstract : *Response time is indicated as one indicator in the quality assessment of hospitals / health centers in the form of customer satisfaction. The purpose of this study is to determine the relationship between response time and the level of patient satisfaction in the Emergency Department. Type of research: descriptive analytic with cross sectional design carried out in July-August 2018. Population: patients who visited the emergency room Air Amo Health Center, taken by accidental sampling as many as 74 respondents. Instruments used: questionnaires and observation sheets, computerized, and univariate analysis: frequency distribution and bivariate: Chi-Square test with a 95% confidence level. The results obtained 56.8% of respondents were satisfied with nursing services, 70.3% stated response time in the response category. Bivariate analysis found there was a relationship between response time and the level of patient satisfaction (p value 0.039). It was concluded that response time was one of the factors related to patient satisfaction. Suggestions through Puskesmas leaders to always evaluate service management so that Puskesmas service quality is always maintained.*

Keywords : *Patient Satisfaction, Response Time*

Abstrak : *Respons time diindikasikan sebagai salah satu indikator dalam penilaian mutu pelayanan Puskesmas melalui kepuasan pelanggan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara respons time dengan Tingkat kepuasan pasien di Instalansi Gawat Darurat. Jenis penelitian: deskriptif analitik dengan desain cross sectional dilaksanakan pada Juli–Agustus 2018. Populasi: pasien yang berkunjung ke IGD Puskesmas Air Amo, diambil secara accidental sampling sebanyak 74 responden. Instrumen yang digunakan: kuesioner dan lembar observasi, diolah secara komputerisasi, dan di analisis secara univariat: distribusi frekuensi dan bivariat: uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil didapatkan 56,8% responden puas dengan pelayanan keperawatan, 70,3% menyatakan response time pada kategori tanggap. Analisis Bivariat didapatkan ada hubungan antara response time dengan Tingkat Kepuasan Pasien (p value 0.039). Disimpulkan response time merupakan salah faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien. Saran melalui pimpinan puskesmas agar selalu mengevaluasi manajemen pelayanan agar mutu pelayanan Puskesmas selalu terjaga.*

Kata Kunci : *Kepuasan Pasien, Response Time*

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan upaya Kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja Kemenkes No 75 Tahun 2014.

Sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan, puskesmas beroperasi 24 jam sehari. Pelayanan tersebut dilaksanakan oleh pekerja kesehatan yang ada di puskesmas. Tenaga Keperawatan adalah salah satu tenaga kesehatan yang juga ikut dalam melaksanakan penanganan terhadap pasien. Tenaga keperawatan merupakan *the caring profession* yang memiliki peranan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan yang

diberikan berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual yang dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan, dan ini menjadi kelebihan tersendiri dibandingkan pelayanan lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Pelayanan tentang gawat darurat di Puskesmas dapat dilihat dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang puskesmas. Menurut UU RI No.23 1992 perawat merupakan mereka yang memiliki kemampuan dan wewenang melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki atau diperoleh melalui jenjang pendidikan keperawatan. Perawat di puskesmas memiliki tugas pada pelayanan rawat inap, rawat jalan atau poliklinik dan pelayanan gawat darurat.

Salah satu indikator keberhasilan

pelayanan kesehatan perorangan adalah kepuasan pasien. Kepuasan didefinisikan sebagai tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima. Kepuasan pasien juga didefinisikan sebagai tanggapan penerima jasa terhadap ketidaksesuaian tingkat kepentingan dengan kinerja yang dirasakan. Pelanggan yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman mereka kepada teman, keluarga dan tetangga. Sikap positif petugas terhadap pasien akan sangat menentukan interaksi positif antara petugas dengan pasien, sehingga memberikan nilai tambah untuk kepuasan pasien, keluarga dan masyarakat (Muninjaya, 2012).

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129 / Menkes / SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menyatakan *response time* merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit khususnya di Instalasi Gawat Darurat. Tahun 2009 Menteri kesehatan telah menetapkan prinsip umum penanganan pasien (*response time*) gawat darurat harus ditangani paling lama lima (5) menit setelah sampai di instalasi gawat darurat.

Response time gawat darurat merupakan gabungan dari waktu tanggap saat pasien tiba di depan pintu puskesmas sampai mendapat respon dari petugas Instalasi

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan pada Juli–Agustus 2018 di IGD Puskesmas Air Amo Kabupaten Sijunjung Sumatera Barat.

Populasi: pasien yang berkunjung ke IGD Puskesmas Air Amo dengan jumlah kunjungan tiga bulan terakhir yaitu Januari–Maret 2018 sebanyak 275 orang. Rata-rata perbulannya 95 orang, teknik sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* sebanyak 74 responden, dengan kriteria eksklusi: responden yang dirujuk ke fasilitas kesehatan lainnya.

Instrumen yang digunakan untuk menilai kepuasan pasien yaitu membagikan kuesioner kepada pasien, dimana kuesioner didasari dari teori Bustami (2011) dengan 5

gawat darurat (*response time*) dengan waktu pelayanan yang diperlukan sampai selesai proses penanganan gawat darurat (Haryatun dan sudaryanto, 2008).

Penelitian Widodo (2015) menyatakan ada hubungan *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat di RSUD Panti Waluyo dengan nilai *p.value* 0,042 dan koefisien kolerasi sebesar 0,209.

Sabriyati dan Gaus (2014) menyatakan terdapat Hubungan yang bermakna antara ketersediaan petugas triase dengan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus Instalasi Gawat Darurat Bedah dengan nilai $p = 0,67$ di igd bedah dan $p = 0,062$ di non bedah (tidak ada hubungan).

Nurhasim (2015) dalam penelitiannya tentang Pengetahuan Perawat tentang *Response Time* dalam penanganan Gawat Darurat di ruang Triage RSUD Karanganyar bahwa hasil sudah sesuai dengan standar Instalasi gawat darurat.

Radiatul Hasnah (2017) menyatakan terdapat hubungan Sikap Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Klien Di ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung *p-value* 0,037. Berdasarkan uraian diatas maka dilakukan penelitian tentang Hubungan *Response Time* (waktu tanggap) dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Air Amo Kabupaten Sijunjung.

indikator cepat tanggap (*responsiveness*), keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), bukti fisik (*tangible*). Skala likert digunakan dalam instrumen ini dengan kriteria penilaian sangat puas: 4, puas: 3, kurang puas: 2 dan Tidak puas:1 dan selanjutnya digunakan median untuk mencari hasil ukur puas dan tidak puas, yang sebelumnya telah dilakukan uji normalitas dengan *Kolmogorov-Smirnov* dan *p-value* didapatkan 0.000 sehingga data tidak berdistribusi normal. Untuk menilai variabel *respon time* dilakukan pengamatan/observasi kepada perawat terkait kecepatan/ waktu tanggap perawat dalam melayani pasien sesegera mungkin, dengan mencatat waktu pasien masuk pintu (IGD) dan waktu respon dari petugas IGD, dan

kemudian di cari selisihnya. Hasil ukur didapatkan tanggap jika ≤ 5 menit dan kurang tanggap > 5 menit. Hasil observasi di catat dalam lembar observasi dan digunakan *stopwatch* untuk pengukuran

waktu. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi, dan di analisis secara univariat: distribusi frekuensi dan bivariat: uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien, dan *Response Time* Perawat di IGD Puskesmas Air Amo

Variabel	f	%
Tingkat Kepuasan		
Puas	42	56.8
Tidak puas	32	43.2
Total	74	100
<i>Response Time</i>		
Tanggap	52	70,3
Kurang Tanggap	22	29,7
Total	74	100

Hasil analisa univariat pada tabel 1 didapatkan lebih dari separoh responden (56,8%) menyatakan puas dengan

pelayanan keperawatan, lebih dari separoh responden (70,3%) memiliki *response time* pada kategori Tanggap.

Tabel 2. Hubungan *Response Time* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di IGD Puskesmas Air Amo

Response Time Perawat	Tingkat Kepuasan Pasien						P-value
	Puas		Kurang puas		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Tanggap	5	22.7	17	77.3	22	100	0.039
Kurang Tanggap	27	51.9	25	48.1	52	100	
Total	32	43.2	42	56.8	74	100	

Pada analisa bivariat tabel 2 didapatkan sebanyak 17 responden (77,3%) memiliki tingkat kepuasan yang kurang puas namun *response time* perawat tanggap, dengan hasil uji statistik *chi-*

square nilai $p = 0.039$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan *response time* (*waktu tanggap*) dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Air Amo.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 didapatkan lebih dari separoh responden (56,8%) menyatakan puas dengan pelayanan keperawatan. Penelitian yang dilakukan Eko juga didapatkan hasil (87,4%) responden memiliki kepuasan tinggi terhadap pelayanan perawat.

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai tanggapan penerima jasa terhadap ketidaksesuai tingkat kepentingan dengan kinerja yang dirasakan. Pelanggan yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman mereka kepada teman, keluarga dan tetangga. Sikap positif petugas terhadap

pasien sangat menentukan dalam pelayanan sehingga memberikan nilai tambah untuk kepuasan pasien, keluarga dan masyarakat (Muninjaya, 2012). Soedjas (2014) mengatakan kepuasan salah satunya dapat dipahami sebagai segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan dan harapan pelanggan lewat produk yang dikonsumsi.

Teori Imbalo (2007) suatu pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila penerapan standar dan kode etik profesi dapat memuaskan. Dengan pendapat ini maka ukuran-ukuran pelayanan kesehatan

yang bermutu hanya mengacu pada penerapan standar serta kode etik profesi yang baik saja.

Menurut asumsi peneliti, hasil ini didukung dari hasil analisis kuisioner dimana pada dimensi *Reliability* didapatkan petugas datang tepat waktu ketika pasien masuk ke Instalasi Gawat darurat (62,2%), dimensi *Responsiveness* didapatkan penanganan yang tepat, dan waktu tindakan perawat terhadap pasien cepat (55,4%). Ketidak puasan pasien dapat dilihat pada dimensi *Assurance* (15%) dimana komunikasi perawat pada pasien yang kurang 30 (40,5%).

Pelayanan yang prima merupakan hak bagi semua pasien yang datang ke IGD baik itu Klinik maupun Puskesmas Semakin baik pelayanan yang diberikan semakin banyak responden yang merasakan puas dan meningkat angka kunjungan dan pemasukan bagi puskesmas. Perawat yang bekerja di IGD secara profesional, pelayanan optimal yang diberikan kepada pasien ditunjang dengan sarana prasarana yang baik.

Response time pada penelitian ini didapatkan lebih dari separoh (70,3%) perawat memiliki *response time* pada kategori Tanggap.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Efasusanti Purba, Dewi tentang hubungan *response time* dengan kepuasan keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di IGD RSUP Prof.DR.R.D.Kandou Manado tahun 2015 bahwa 50% perawat melaksanakan *response time*.

Response time merupakan inti atau fokus dalam keperawatan sebagai bentuk praktik keperawatan profesional. *Response time* memegang peran penting pada saat memberikan asuhan keperawatan dan untuk meningkatkan kepuasan pasien. *Response time* merupakan gabungan dari waktu tanggap saat pasien tiba di pintu puskesmas sampai mendapat pelayanan dari petugas Instalasi Gawat Darurat sampai selesai tindakan yang diberikan (Haryatun dan Sudaryanto, 2008).

Sesuai dengan teori Kartikawati (2011) *response time* merupakan pelaksanaan tindakan atau pemeriksaan oleh petugas dalam waktu kurang dari 5 menit pertama kedatangan pasien di instalasi gawat darurat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana dan prasarana

sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar (Kepmenkes, 2009).

Menteri Kesehatan pada tahun 2009 telah menetapkan salah satu prinsip tentang penanganan pasien gawat darurat yang harus ditangani paling lama lima (5) menit setelah sampai di Instalasi gawat darurat.

Canadian of Association Emergency Physician (2012) menuliskan bahwa kejadian kurangnya stretcher untuk penanganan kasus yang akut berdampak serius terhadap kedatangan pasien baru yang mungkin saja dalam kondisi yang sangat kritis.

Ahmad (2012) mengatakan faktor yang berhubungan dengan response time dapat di bagi dua yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor Eksternal yang meliputi sarana dan prasarana serta imbalan sedangkan faktor Internal yaitu Pengetahuan, Pendidikan, lama kerja, umur, motivasi dan jenis kelamin.

Menurut asumsi peneliti, responden yang menyatakan response time pada kategori tanggap dapat dilihat dari pernyataan responden yang setuju. Tindakan tersebut dilakukan petugas karena merupakan bagian dari langkah-langkah yang harus dilakukan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien.hal ini sesuai dengan pengalaman kerja dan tiga komponen yang harus diperhatikan petugas dalam response time yang kurang dari 5 menit yaitu kondisi pasien ketika masuk,prioritas pasien yang akan dilakukan tindakan kemudian pengkajian primer yang mencakup A,B,C (*Airway, Breathing, Circulation*) serta keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai tingkat kepuasan yang lebih baik dengan waktu tanggap dapat diberikan dengan jalan meningkatkan sumber daya manusia atau petugas, memberi kesempatan kepada petugas IGD untuk meningkatkan keterampilan melalui seminar atau pelatihan.

Peneliti menyimpulkan tercapainya standar *response time* perawat dalam pelayanan di IGD di pengaruhi oleh ketersediaan sarana prasarana, sumber daya manusia dan sistem manajemen instalasi gawat darurat yang baik. Indikator yang mempengaruhi response time adalah

Kecepatan dan ketepatan dalam mengambil langkah tindakan, standar operasional prosedur tindakan di instalasi gawat darurat.

Hasil analisis bivariat melalui uji statistik *chi-square* pada tabel 2 didapatkan nilai $p=0.039$ ($p<0,05$), artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan *response time* dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Air Amo.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Eko Widodo (2015) tentang Hubungan *Response Time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panti Waluyo Surakarta menyatakan ada hubungan *response time* perawat dengan tingkat dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat di RSUD Panti Waluyo dengan nilai p -value 0,042 dan koefisien kolerasi sebesar 0,209.

Sejalan juga dengan teori Muninjaya (2012) salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan adalah Kepuasan Pasien. Kepuasan didefinisikan sebagai tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima. Kepuasan pasien juga di defenisikan sebagai tanggapan penerima jasa terhadap ketidaksesuai tingkat kepentingan dengan kinerja yang dirasakan. Pelanggan yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman mereka

KESIMPULAN DAN SARAN

Hipotesis penelitian ini terjawab dengan p -value = 0.039, yang artinya terdapat hubungan bermakna antara *Response Time* dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Air Amo. Secara tidak langsung pembuktian terhadap teori yang menyatakan bahwa respon time merupakan salah satu indikator dalam penilaian kepuasan pasien dalam mengevaluasi mutu layanan puskesmas juga terbukti.

Disarankan kepada petugas yang bekerja di IGD melalui kepala Puskesmas agar lebih meningkatkan *response time* dalam melayani dan memberikan pelayanan

kepada teman, keluarga dan tetangga. Sikap positif petugas terhadap pasien akan sangat menentukan interaksi positif antara petugas dengan pasien, sehingga memberikan nilai tambah untuk kepuasan pasien, keluarga dan masyarakat.

Asumsi peneliti bahwa Kepuasan Pasien dan keluarga tergantung pada kualitas pelayanan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien dan keluarga ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, keluarga dengan menggunakan persepsi tentang pelayanan yang diterima. dari analisa kuisisioner terhadap dimensi *Reliability* (25%), *Responsiveness* (25%), *Empathy* (20%), *Tangibles* (20%) dan *Assurance* (10%) dapat dilihat pada pertanyaan komunikasi petugas pada pasien (40,5%), kerahasiaan pasien selama di ruangan 35,1% dengan ketanggapan perawat dalam memberikan pelayanan saat pasien masuk dan menerima pelayanan selama di IGD, ada beberapa faktor yang membuat tanggap tetapi pasien tidak puas karena adanya komunikasi yang kurang baik, kurang menjaga privasi pasien, responden mengisi kuisisioner terburu-buru tanpa membaca terlebih dulu. Untuk itu petugas di IGD harus bekerja secara optimal sesuai dengan sop dan standar pelayanan puskesmas dengan menggunakan skala prioritas kegawatan pasien yang datang ke Instalasi gawat darurat serta bekerja secara tim.

terhadap pasien dengan pelayanan yang prima sesuai dengan SOP dan standar pelayanan puskesmas sehingga setiap pasien dan keluarga yang datang ke pelayanan kesehatan merasakan puas dan menentukan skala prioritas kegawatan disarankan untuk puskesmas agar meningkatkan sumber daya manusia atau petugas dengan jalan memberi kesempatan kepada petugas instalasi gawat darurat untuk meningkatkan keterampilan melalui seminar atau pelatihan dan menambah ilmu ke jenjang yang lebih tinggi serta sarana dan prasaranan yang sesuai dengan kebutuhan di IGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2010). *Dasar-dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Bidang Diklat PPNI Sumatera Barat. (2015). *Buku Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) in Disaster*.
- Budiono dan Pertami, SB. 2015. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta. Bumi Medika.
- Bustami. (2011). *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta. Erlanga.
- Canadian Association Emergency Physician (2012) over crowding [http : //www. caep.ca](http://www.caep.ca) / advocacy / overcrowding.
- Damayanti. (2008). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Refika Aditama, Bandung.
- Kepmenkes RI. 2009 No . 856 . (2009) *Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Menteri Kesehatan* . Jakarta.
- Kemenkes No 75 tahun 2014 *tentang pelayanan public* di Puskesmas.
- Maryuani , Anik & Yulianingsih. (2009) *Ashuan Kegawat daruratan* Jakarta Trans Info Media Medis.
- Muninjaya, G. (2012). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta. EGC.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta. Salemba Medika.
- Imbalo, P. (2007). *Buku jaminan mutu layanan kesehatan* Jakarta : EGC
- Hasnah, Radiatul. (2017). *Hubungan Sikap Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Klien di Ruang rawat Inap Interne RSUD LUBUK BASUNG Tahun 2017*.
- Wibowo, S. (2017). *Hubungan Response Time Instalasi Gawat Darurat dengan Kepuasan Pasien di ruang Instalasi gawat darurat RSUD Dr Tjitro Wardojo Purwokerto*.
- Siboro, T. (2014). *Hubungan pelayanan perawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Bandung Skripsi*. Universitas Advent. Indonesia . Bandung.
- Sastroasmoro, Sudigdo. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta. Sagung Seto
- Presiden RI.2009 *UU RI No .44 Tahun 2009 tentang pelayanan gawat darurat*.