

HUBUNGAN *RESPONSE TIME* DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN GAWAT DARURAT PADA TRIASE MERAH DI IGD RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

Dewi Efasusanti Purba
Lucky T Kumaat
Mulyadi

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : dewipurba77@gmail.com

Abstract : *This research was motivated by due to the family of emergency patients who expressed a long time had been treated and allowed to wait, causing dissatisfaction with the service obtained. The Purpose of this research was to determine the relationship of response time with family satisfaction of the emergency patients on red triage in ER of Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital, Manado. The research's design was an analytic survey with cross sectional approach and technique of selecting a sample with accidental sampling methode amounted to 30 sampels. The results using the Chi-square test with Fisher exact significance level $\alpha = 0,05$ or 95 % obtained p value = 0,017. The conclusion was there is a relationship of response time with family satisfaction of emergency patients in the ER of Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital, Manado. Recommended that further improved the existing response time so the achievement of service quality and satisfaction to support patients and families who receive service.*

Keywords: *Response Time, Family Satisfaction, Triage Red*

Abstrak : Penelitian ini dilatarbelakangi oleh karena adanya keluarga pasien gawat darurat pada triase merah yang menyatakan lama mendapat penanganan dan dibiarkan menunggu sehingga menyebabkan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang didapatkan. **Tujuan** untuk mengetahui hubungan *response time* dengan kepuasan keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Desain Penelitian** bersifat survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan tehnik pemilihan sampel dengan cara *accidental sampling* berjumlah 30 sampel. **Hasil penelitian** menggunakan uji *Chi-Square* pada *Fisher exact* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ atau 95 % didapatkan nilai p value = 0,017. **Kesimpulan** yaitu ada hubungan *response time* dengan kepuasan keluarga pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Saran** lebih ditingkatkan *response time* yang ada sehingga tercapainya kualitas pelayanan yang bermutu dan menunjang rasa puas pada pasien dan keluarga yang menerima pelayanan.

Kata kunci : *Response Time, Kepuasan Keluarga, Triase Merah*

Pendahuluan

Dengan disusunnya standar tenaga keperawatan di rumah sakit diharapkan dapat digunakan untuk menetapkan kebutuhan tenaga keperawatan berdasarkan kualifikasi dan jenis pelayanan keperawatan di rumah sakit. Dalam penanganan gawat darurat ada filosofinya yaitu *Time Saving is Life Saving* artinya seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien. Hal ini mengingatkan bahwa pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal (Sutawijaya, 2009).

Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) 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 (Kepmenkes RI, 2009).

Pelayanan dalam kegawatdaruratan memerlukan penanganan secara terpadu dari multi disiplin dan multi profesi termasuk pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral mengutamakan akses pelayanan kesehatan bagi korban dengan tujuan mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kematian dan kecacatan (Suhartati et al. 2011).

Triase adalah suatu proses penggolongan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan kondisinya (Zimmerman dan Herr, 2006). Triase juga diartikan sebagai suatu tindakan pengelompokan penderita berdasarkan pada beratnya cedera yang diprioritaskan ada tidaknya gangguan pada *airway*, *breathing* dan *circulation* dengan mempertimbangkan sarana, sumber daya manusia dan probabilitas hidup

penderita (Kartikawati, 2011). Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti sebelumnya didapatkan jumlah pasien yang masuk IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou bulan Juli 2014 3573, bulan Agustus 3646 dan September 3434 dengan jumlah triase merah kurang lebih 30 orang.

Hasil wawancara peneliti dengan keluarga pasien di IGD yang masing-masing ditanyakan "menurut anda bagaimana pelayanan yang didapatkan di IGD saat ini cepat atau lambat?". Lima dari keluarga pasien, yang pertama dan kedua menyatakan "bahwa saat tiba di IGD tidak langsung dilayani", keluarga pasien yang ketiga dan keempat menyatakan "dibiarkan menunggu" sedangkan keluarga pasien yang kelima menyatakan "ingin pindah rumah sakit lain".

Dari studi pendahuluan dan hasil wawancara dengan keluarga pasien tersebut peneliti ingin mengidentifikasi faktor-faktor dalam *response time* yang dilakukan petugas kesehatan dan melihat adakah hubungan *response time* dengan kepuasan. Maka dari itu, penulis tertarik untuk meneliti mengenai hubungan *response time* dengan kepuasan keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado".

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana seluruh data yang menyangkut variabel penelitian diukur/diamati satu kali dalam waktu yang bersamaan. Tempat penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado mulai dari tanggal 21 Desember 2014 sampai 12 Januari 2015. Populasi dalam penelitian ini diambil dari jumlah kunjungan pasien triase merah ke ruang IGD dengan jumlah rata-rata perbulan adalah 30 pasien. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang. Teknik sampling

yang peneliti gunakan adalah *non probability sampling* yaitu *accidental sampling* yang merupakan cara pengambilan sampel dengan mengambil responden atau kasus yang kebetulan ada atau tersedia. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi dan kuisioner untuk melihat hubungan *response time* dengan kepuasan keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Data dianalisis menggunakan bantuan sistem komputerisasi dan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kemaknaan 95 % ($\alpha \leq 0,05$).

HASIL dan PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sejak tanggal 21 Desember 2014 sampai dengan 12 Januari 2015 dengan sampel sebanyak 30 responden.

1. Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Umur	n	%
20-30 tahun	4	13,3
31-40 tahun	9	30,0
41-50 tahun	9	30,0
51-60 tahun	6	20,0
> 60 tahun	2	6,7
Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan kategori umur 31-40 tahun dan 41-50 tahun dengan jumlah masing-masing 9 responden (30,0 %). Hal ini menunjukkan rata-rata keluarga pasien dan pasien adalah usia dewasa. Menurut Anjaryani 2009 dalam Adhytyo dan Mulyaningsih 2013 hal ini disebabkan pasien pada usia

dewasa sering terjadi gaya hidup yang tidak sehat, mereka biasa melakukan aktivitas sampai larut malam, istirahat kurang, makan makanan tidak sehat dan kurang olah raga sehingga kemungkinan sakit lebih besar dibandingkan dengan usia muda demikian juga menurut Umar 2001 dalam Oroh 2014 bersamaan dengan bertambahnya usia, beberapa kemampuan fisiologis ikut menurun dan biasanya dimulai di usia 30 tahun keatas sebagai contoh pada usia 50 tahun seseorang mengalami penurunan kemampuan bernafas dan indeks jantungnya dapat menurun sebanyak 40% umumnya tubuh juga mengalami penurunan kemampuan sebesar 1% pertahun.

2. Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	8	26,7
Perempuan	22	73,3
Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (73,3 %). Kejadian gawat darurat tidak memandang jenis kelamin dan bisa terjadi pada siapa pun.

3. Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Pendidikan	n	%
SD	4	13,3
SMP	6	20,1
SMA	10	33,3
PT	10	33,3
Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan terendah adalah SD berjumlah 4 orang (13,3%) dan berpendidikan tertinggi SMA dan Perguruan Tinggi masing-masing berjumlah 10 orang (33,3%). Hasil penelitian Lestari 2008 dalam Adhytyo dan Mulyaningsih 2013 mengatakan dengan pengetahuan yang baik seseorang dapat melakukan evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang ditentukan.

4. Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof.Dr. R. D. Kandou Manado

Pekerjaan	n	%
Buruh	1	3,3
IRT	11	36,7
PNS	6	20,0
Purnawirawan	1	3,3
Swasta	9	30,0
Wiraswasta	2	6,7
Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4 menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 11 orang (36,7%). Karena pekerjaan IRT tidak memerlukan waktu yang khusus dan tidak terikat kontrak untuk menyelesaikan tugas sebagaimana halnya pegawai swasta atau sipil, sehingga mempunyai lebih banyak waktu luang untuk menjaga keluarga yang sedang sakit.

5. Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan *Response Time* perawat gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof.Dr. R. D. Kandou Manado

<i>Response Time</i>	n	%
Cepat (≤ 5 menit)	15	50,0
Lambat (> 5 menit)	15	50,0
Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 5 menunjukkan *Response Time* perawat yang cepat (≤ 5 menit) dan yang lambat (> 5 menit) sama, masing-masing berjumlah 15 orang (50%). Menggambarkan bahwa *response time* di IGD RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado masih belum 100% memiliki *response time* ≤ 5 menit. Dampak dari *response time* yang panjang dapat mempengaruhi penanganan pasien untuk peningkatan morbiditas dan mortalitas (Houshian, Larsen, Holm 2002 dalam Hasan 2012) dan dapat mengakibatkan meluasnya kerusakan organ – organ dalam dan juga dapat menambah beban pembiayaan (Sabriyati, Islam dan Gaus 2012).

Keadaan ini menunjukkan belum terpenuhinya standar IGD sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI tahun 2011 yang menyatakan bahwa *response time* adalah kecepatan penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan yaitu ≤ 5 menit.

6. Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan kepuasan keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof.Dr. R. D. Kandou Manado

Kepuasan Keluarga	n	%
Kurang Puas	6	20,0
Puas	24	80,0
Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 6 menunjukkan jumlah responden yang merasa kurang puas berjumlah 6 orang (20%) dan yang puas berjumlah 24 orang (80%). Tingkat kepuasan keluarga pasien dalam penelitian ini dilihat dari nilai prosentase menyatakan bahwa secara umum responden puas terhadap pelayanan kesehatan di IGD RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebesar (80%) sedangkan responden yang merasa kurang puas sebesar (20%) ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan keperawatan di IGD RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dalam penerapannya di lapangan baik. Menurut Lestari et al 2008 dalam Adhytyo dan Mulyaningsih 2013 faktor *responsiveness* atau daya tanggap sangat penting dengan memandang sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam menentukan kepuasan mereka dan juga faktor empati seperti melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian dan memahami kebutuhan pasien dan keluarga sebagai pelanggan merupakan faktor penting yang menunjang dalam menentukan tingkat kepuasan pelanggan.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kepuasan yang dirasakan oleh keluarga pasien sangat berkaitan erat dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat di IGD. Selain kecepatan dan ketepatan, perilaku perawat merupakan hal yang penting dalam mewujudkan kualitas pelayanan keperawatan yang profesional dan memuaskan bagi pengguna jasa.

B. Analisis Bivariat

Tabel 7. Analisis hubungan *response time* dengan kepuasan keluarga pasien gawat darurat pada triase merah di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

<i>Response Time</i>	Kepuasan Keluarga						<i>p value</i>
	Kurang Puas		Puas		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Lambat	6	40,0	9	60,0	15	100	0,017
Cepat	0	0	15	100	15	100	
Jumlah	6	20,0	24	80,0	30	100	

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang merasa kurang puas dengan *response time* cepat (≤ 5 menit) tidak ada, dan yang merasa puas sebanyak 15 orang (100%) sedangkan responden yang merasa kurang puas dengan *response time* lambat (> 5 menit) sebanyak 6 orang (40%), dan yang merasa puas sebanyak 9 orang (60%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* maka didapatkan nilai $p = 0,017$ dan pengujian statistiknya menggunakan *Fisher's Exact* yang menunjukkan adanya hubungan *response time* dengan kepuasan keluarga pasien dimana diperoleh nilai $p < 0,05$ yaitu 0,017. Hal ini menyatakan H_0 ditolak.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara *response time* dengan kepuasan keluarga pasien. Dimana pada *response time* yang lambat atau memanjang (> 5 menit) dari 15 responden masih ada keluarga pasien yang merasakan kurang puas sebanyak 6 responden (40%) terhadap pelayanan yang diterima dari petugas kesehatan dalam hal ini perawat.

Kepuasan pasien dan keluarga tergantung pada kualitas pelayanan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien maupun keluarga ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien atau keluarga pasien dengan menggunakan persepsi tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan juga

termasuk lamanya waktu pelayanan Adhytyo dan Mulyaningsih 2013).

Kepuasan dimulai dari penerimaan pasien dari pertama kali datang sampai mendapatkan pelayanan, pelayanan dibentuk berdasarkan 5 prinsip *service quality* yaitu kecepatan, ketepatan, keamanan, keramahan dan kenyamanan layanan (Anjaryani 2009 dalam Adhytyo dan Mulyaningsih 2013). Pada *response time* yang lambat ada juga responden yang merasa puas sebanyak 9 responden.

Menurut Pasuraman dalam Syofyanti 2014 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).

Response time sangat penting dalam menangani pasien gawat darurat khususnya pasien dengan kategori triase merah karena dapat mengurangi keluasan rusaknya organ – organ dalam dapat juga mengurangi beban pembiayaan dan *response time* yang cepat dapat menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan yang dirasakan oleh keluarga pasien ditunjang juga dengan sikap peduli atau *emphaty* dan keramahan juga komunikasi yang baik antara keluarga pasien dengan petugas kesehatan khususnya perawat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. *Response time* perawat dalam penanganan kasus gawat darurat khususnya pasien Triase Merah di IGD RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sama antara *response time* yang cepat dan *response time* yang lambat
2. Kepuasan keluarga pasien sebagian besar puas terhadap pelayanan IGD RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
3. Ada hubungan *response time* dengan kepuasan keluarga pasien gawat darurat pada tiase merah.

Daftar Pustaka

- Hastono, S. P & Sabri, L. (2013). *Statistik Kesehatan*. Edisi 1 Cetakan 7. Jakarta: Rajawali Pers
- Indriyani, D & Asmuji. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media
- Irawan, H. (2002). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT Elex Medika Komputindo
- Kartikawati, N. D. (2011). *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Salemba Medika
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia..
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2009). *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Musliha. (2010). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Oman, K. S, Koziol-McLain, J & Scheetz, L. J (2012). *Panduan Belajar Keperawatan Emergensi*. Jakarta: EGC
- Sabriyati dkk. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Waktu Tanggap Penanganan Kasus Pada Response Time I di Instalasi Gawat Darurat Bedah dan Non Bedah RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo* <http://pasca.unhas.ac.id> diakses tanggal 10 November 2014 jam: 21.00 wita
- Siboro, T. (2013). *Hubungan Pelayanan Perawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Bandung*. <http://kti.unai.edu> diakses tanggal: 04 Januari 2015 jam: 15.00 wita
- Suhartati et al . (2011). *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- Sutawijaya, R. B. (2009). *Gawat Darurat*. Yogyakarta: Aulia Publishing
- Syofyanti, R. A. (2014). *Hubungan Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSSN Bukittinggi*. <http://jurnal.umsb.ac.id> diakses tanggal: 15 Januari 2015 jam: 20.30 wita
- Tabrani, R. H. (2007). *Agenda Gawat Darurat (Critical Care)* Jilid 3. Bandung: PT Alumnii
- Zimmermann & Herr. (2006). *Triage Nursing Secret*. Philadelphia: Elsevier Mosby