



DPK PPNI FIK UMSBY

Jurnal Keperawatan Muhammadiyah

Alamat Website: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>



Hubungan Waktu Tunggu dan *Length of Stay (Los)* Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Jombang

Siti Maghfiroh¹, Ratna Puji Priyanti², Alik Septian Mubarrok²

¹Prodi Sarjana Keperawatan Stikes Pemkab Jombang

²Dosen, Departemen KMB dan GADAR, Stikes Pemkab Jombang

INFORMASI

Korespondensi:

firohs81@gmail.com

Keywords:

Emergency Room,
Length of Stay, Patients
Satisfaction Waiting Time

ABSTRACT

Introduction: Waiting time and length of stay (LOS) is one of indicators the quality of service in emergency room (ER) that affects satisfaction patients, where speed and the accuracy is the essence service in ER. Research aims to understand the relations of waiting time and LOS with satisfaction patients in of emergency room Jombang general hospital. Method: This research using correlational design with cross sectional approached. The technique sampling is accidental sampling. The population were 1.204 people. And the sample size 60 people. Data collection used a questionnaire for measuring satisfaction patients and observation stopwatch a use for measuring waiting time and LOS. Data analyzed by statistical tests the spearman rank. Result: The results of the study obtained 31 people (51.7%) of respondents with waiting time slow, 24 people (40,0%) of respondents with los slow, while for the satisfaction of patients 31 people (51.7%) of a patient is satisfied with service. Statistical tests the spearman rank showed that waiting time with satisfaction obtained r value = 0,666, p value = 0,000. To LOS with satisfaction the r value = 0,350, p value = 0,006. There is a significant relation exists between waiting time and LOS with satisfaction patients. Discussion: Waiting time and LOS significant correlated with satisfaction patients in ER Jombang general hospital. The ER in Jombang general hospital is expected to have strong commitment, to give priority to the quality of service and interests of patients. Health workers is expected to give rapid service, right and respond to the problem of patients. And advanced research required about satisfaction patients in ER and the supporting factors.

PENDAHULUAN

Pada era globalisasi, pelayanan prima merupakan elemen penting di Rumah Sakit (RS) dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan kesehatan yang optimal dan meningkatkan mutu pelayanan (Anjaryani, 2009). Mutu pelayanan prima sangat mendapatkan perhatian oleh pasien dan keluarga pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD). IGD dapat juga dikatakan sebagai pintu depan pelayanan rumah sakit, dimana pelayanan di IGD sering sekali mendapatkan sorotan dari pasien maupun masyarakat. IGD merupakan salah satu departemen yang sering mendapatkan keluhan tentang mutu pelayanan. Salah satu bentuk mutu pelayanan yang sering dikeluhkan masyarakat adalah waktu tunggu. Waktu tunggu adalah waktu dari pasien daftar sampai dengan di periksa oleh dokter. Waktu tunggu yang lama beresiko menurunkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan. Mulai pertama kali pasien masuk ke IGD pasien membutuhkan pelayanan yang cepat dan tenaga yang terampil (Oman, 2008).

Pelayanan yang cepat dan tepat sangat dibutuhkan di dalam pelayanan IGD. Akan tetapi, pelayanan di IGD dapat terhambat jika kondisi di dalam IGD penuh dengan pasien. Adanya kondisi pasien yang memenuhi IGD disebabkan oleh tidak sesuainya jumlah pasien yang berkunjung ke IGD dengan tenaga di IGD. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan beberapa akibat antara lain menambah waktu tunggu pasien untuk diperiksa oleh dokter, banyaknya pasien yang meninggalkan IGD tanpa diperiksa, *Length Of Stay (LOS)* di IGD yang panjang, dan waktu tunggu pasien yang lama untuk pindah ke bangsal atau stagnan (Singer et al., 2011) Orang yang memerlukan pertolongan di IGD hampir 100 juta setiap tahunnya (Oman, 2008). Berdasarkan data di rekam medis, indikator mutu pelayanan di salah satu rumah sakit swasta di Jombang kunjungan pasien ke IGD tahun 2011 sekitar 400 pasien/ bulan, dan rata-rata waktu tunggu yang lambat mencapai 30%, kira-kira lebih dari 100 pasien tidak tertangani dengan cepat. Angka ini cukup tinggi dan bisa menimbulkan ketidakpuasan pasien (Khairunnisa, 2013). Dan beberapa saran pasien yang masuk pada kotak saran di salah satu IGD rumah sakit swasta di Jombang trimester pertama tahun 2012 mengatakan pelayanan di IGD agak lambat, pernyataan lainnya menyampaikan bahwa dokternya terlalu lama, jadi menunggu agak lama, dan kadang perawatnya kesulitan melakukan tindakan. Dari data di IGD kunjungan pasien ke IGD RSUD Jombang tahun 2015 mencapai 29.896 pasien, rata-rata pasien/ bulan sekitar 2.194 pasien, sedangkan pada bulan Januari 2016 pasien di IGD mencapai 1.204 pasien yang terdiri dari pasien berlabel kuning dan hijau.

Di rumah sakit, IGD merupakan Instalasi yang mendukung kepuasan pasien pertama kali. Kecepatan dan ketepatan pelayanan pertama gawat darurat merupakan ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarga. IGD diharuskan memiliki *service quality* yaitu meliputi penampilan fisik,

kelengkapan sarana, kebersihan, kemampuan tenaga yang terlatih/terampil, tenaga yang kumulatif, siap, cepat, tepat serta selalu sedia setiap saat (Anjaryani, 2009). Masyarakat semakin mengharapkan layanan serta cepat, toleransi terhadap waktu semakin kecil, oleh karena itu mereka menyukai rumah sakit yang memberikan layanan yang cepat. Semakin sedikit waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu jasa layanan kepada masyarakat akan meningkatkan kepuasan masyarakat yang dilayani, sehingga perlu diterapkan manajemen waktu (Sunarto, 2012).

Length Of Stay (LOS) merupakan lamanya seorang pasien dirawat pada satu periode perawatan. Pada tahun 2002 Departemen Kesehatan Inggris menetapkan bahwa target untuk LOS di IGD atau Departemen Darurat tidak boleh melebihi 4 jam (Mayhew, L., and Smith, D., 2008). Waktu tunggu yang lama dan *Length Of Stay (LOS)* di IGD yang panjang akan menunjukkan rendahnya mutu pelayanan suatu rumah sakit yang akan berakibat pada tingkat kepuasan pasien, keluarga, pendamping dan pengunjung. Ketidakpuasan pasiendi IGD diartikan sama dengan keluhan terhadap rumah sakit, baik pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis maupun non medis. Kepuasan dimulai dari pasien pertama datang di IGD sampai meninggalkan rumah sakit. Pelayanan dibentuk berdasarkan kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan layanan.

METODE

Metode penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen adalah waktu tunggu dan variabel dependen adalah kepuasan pasien. Populasi pasien sebanyak 1.204 orang dengan sampel sebanyak 60 responden. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Data dianalisa menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan observasi.

HASIL

Tabel 1: Distribusi frekuensi waktu tunggu pasien yang mempengaruhi kepuasan pasien di IGD RSUD Jombang Mei 2016

No.	Kategori	f	%
1	Cepat	29	48,3
2	Lambat	31	51,7
Total		60	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa setengah dari responden (51,7%) mendapatkan waktu tunggu yang lambat sebanyak 31 orang.

Tabel 2: Distribusi frekuensi *Length Of Stay (LOS)* pasien yang mempengaruhi kepuasan pasien di IGD RSUD Jombang Mei 2016

No.	Kategori	f	%
1	Sangat cepat	0	0,0
2	Cepat	18	30,0
3	Lambat	24	40,0
4	Sangat lambat	17	28,3
5	Sangat lambat sekali	1	1,7
Total		60	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengah (40,0%) dari responden mendapatkan *Length Of Stay (LOS)* yang lambat sebanyak 24 orang. Tabel 3 Distribusi frekuensi kepuasan pasien di IGD RSUD Jombang Mei 2016

No.	Kategori	f	%
1	Sangat puas	0	0
2	Puas	29	48,3
3	Tidak puas	31	51,7
4	Sangat tidak puas	0	0
Total		60	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa setengah (51,7%) dari responden merasa tidak puas sebanyak 31 orang.

Tabel 4 Tabulasi silang antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien di IGD RSUD Jombang Mei 2016.

Waktu Tunggu	Kepuasan Pasien				Total	
	Puas		Tidak Puas		f	%
	f	%	f	%		
Cepat	24	82,8	5	17,2	29	100
Lambat	5	16,1	26	83,9	31	100
Total	29	48,3	31	51,7	60	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa hampir seluruhnya (83,9%) dari responden yang mendapatkan waktu tunggu dalam kategori lambat sebanyak 26 orang tidak puas dengan waktu tunggu yang didapatkan.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar (62,5%) dari responden yang mendapat *Length Of Stay (LOS)* dengan kategori lambat sebanyak 15 orang merasa tidak puas dengan *Length Of Stay (LOS)* yang didapatkan.

Tabel 5 Tabulasi Silang antara *Length Of Stay (LOS)* dengan kepuasan pasien di IGD RSUD Jombang Mei 2016

<i>Length Of Stay (LOS)</i>	Kepuasan Pasien				Total	
	Puas		Tidak Puas		f	%
	f	%	f	%		
Sangat Cepat	0	0,0	0	0,0	0	100
Cepat	14	77,8	4	22,2	18	100
Lambat	9	37,5	15	62,5	24	100
Sangat Lambat	6	35,3	11	64,7	17	100
Sangat Lambat Sekali	0	0,0	1	100	1	100
Total	29	48,3	31	51,7	60	100

Sumber : Data Primer 2016

PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengatakan bahwa setengah dari responden (51,7%) mendapatkan waktu tunggu lambat sebanyak 31 orang. Waktu tunggu merupakan hal yang sensitif, dalam arti waktu tunggu beresiko menyebabkan mutu pelayanan kesehatan disebuah rumah sakit menurun. Waktu tunggu tidak efisien dapat mengundang ketidakpuasan pasien akan sebuah pelayanan kesehatan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila tidak cepat sembuh, waktu tunggu lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun professional (Wijono,1999).

Waktu tunggu di rumah sakit berkaitan dengan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rekam medis, gawat darurat, pelayanan poliklinik dan lain sebagainya. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering di keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Depkes, 2007).

Waktu tunggu akan mempengaruhi suatu mutu pelayanan di IGD, pada penelitian ini petugas kesehatan di IGD kurang cepat dalam memberikan pelayanan sehingga menimbulkan waktu tunggu yang terbilang lama hal ini disebabkan karena adanya kesenjangan antara pasien yang datang ke IGD dengan petugas kesehatan yang ada di IGD.

Hasil penelitian mengatakan bahwa hampir setengah(40,0%) dari responden mendapatkan *Length Of Stay (LOS)* yang lambat sebanyak 24 orang.

Length Of Stay (LOS) pada Instalasi Gawat Darurat berhubungan dengan jenis diagnosa pasien, status usia, jenis kelamin dan waktu kedatangan pasien pada Instalasi Gawat Darurat dan stategi yang di gunakan untuk menurunkan *Length Of Stay (LOS)* m(Termasuk Perbaikan Akses) secara signifikan menurunkan biaya

perawatan dan morbiditas pasien (Don Liew et al, 2003). Secara konseptual *length of stay* dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah penanganan penderita sejak awal secara tepat dan baik (Lynelle, 1995).

Salah satu mutu pelayanan di IGD dapat dipengaruhi dari *Length Of Stay (LOS)*, *Length Of Stay (LOS)* yang lambat mengakibatkan pasien merasa tidak nyaman berada di IGD terlalu lama dan merasa cemas karena padatnya suasana di IGD, lambatnya *Length Of Stay (LOS)* disebabkan karena belum tersedianya unit perawatan, faktor lain yang menyebabkan *Length Of Stay (LOS)* yang lama adalah belum selesainya administrasi di IGD sehingga pasien belum bisa dipindah ke unit perawatan.

Hasil penelitian mengatakan bahwa setengah (51,7%) dari responden merasa tidak puas sebanyak 31 orang. Kepuasan pasien menurut model kebutuhan ialah suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui produk atau jasa yang dikonsumsi. Oleh karena itu kepuasan pasien adalah rasio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan dan harapan pasien (Nursalam, 2014). Kepuasan pasien terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan dapat anda penuhi, maka pelanggan akan puas. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pasien. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan lagi. Bahkan telah diketahui bahwa pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan-pelayanan yang sama.

Menurut Nursalam 2013, terdapat 6 dimensi kualitas pelayanan yang digunakan dalam menilai kepuasan pasien, yaitu: *Caring* (perhatian), Kolaborasi, Kecepatan, Empati, Sikap sopan, Kejujuran. Apabila keenam unsur tersebut terpenuhi, maka kepuasan pasien akan muncul. Kepuasan dalam pelayanan menjadi salah satu tolak ukur dari kinerja dan pelayanan petugas kesehatan, ketidakpuasan akan berdampak pada kunjungan pasien.

Salah satu faktor penilaian kepuasan pasien adalah kecepatan pelayanan, pasien akan puas jika pelayanannya cepat tetapi pada kenyataannya banyak pasien di IGD tidak merasa puas dengan pelayanan yang di berikan oleh tenaga kesehatan di IGD dikarenakan pelayanannya yang lambat hal ini menimbulkan kesan yang kurang baik bagi pasien. Faktor lain yang menyebabkan ketidakpuasan pasien adalah ruang tunggu yang kurang sesuai dan ruang yang tidak nyaman.

Hasil penelitian mengatakan bahwa hampir seluruhnya

(83,9%) dari responden yang mendapatkan waktu tunggu dalam kategori lambat sebanyak 26 orang tidak puas dengan waktu tunggu yang didapatkan.

Menurut Al Hartini (2010) waktu tunggu identik dengan kebosanan, kecemasan dan waktu tunggu yang lama beresiko menurunkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan. Didukung oleh pendapat Nursalam (2014) bahwa kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh pelayanan, kerahaman petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan di rumah sakit. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien, kepuasan akan muncul dari kesan pertama pasien masuk terhadap pelayanan pelayanan yang diberikan oleh petugas medis di rumah sakit.

Waktu tunggu sangat mutlak dalam mewujudkan kepuasan pasien. Hal ini didukung bahwa setiap pasien yang diperiksa ke IGD selalu beranggapan bahwa mereka akan segera ditangani dengan cepat, pada penelitian ini lambatnya waktu tunggu disebabkan karena banyaknya pasien yang datang tidak sebanding dengan tenaga medis yang ada sehingga terjadi penumpukan pasien di ruang triage yang menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lama. Kondisi seperti ini yang mengakibatkan pasien merasa tidak puas dengan pelayanan di IGD.

Hasil penelitian mengatakan bahwa sebagian besar (62,5%) dari responden yang mendapat *Length Of Stay (LOS)* dengan kategori lambat sebanyak 15 orang merasa tidak puas dengan *Length Of Stay (LOS)* yang didapatkan.

Length Of Stay (LOS) salah satu mutu pelayanan di rumah sakit yang sangat mutlak dalam mewujudkan kepuasan pasien. *Length Of Stay (LOS)* di IGD yang panjang akan menunjukkan rendahnya mutu pelayanan suatu rumah sakit yang akan berakibat pada tingkat kepuasan pasien, keluarga, pendamping dan pengunjung. Ketidakpuasan pasiendi IGD diartikan sama dengan keluhan terhadap rumah sakit, baik pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis maupun non medis. IGD diharuskan memiliki *service quality* yaitu meliputi penampilan fisik, kelengkapan sarana, kebersihan, kemampuan tenaga yang terlatih/ terampil, tenaga yang kumulatif, siap, cepat, tepat serta selalu sedia setiap saat (Anjaryani, 2009).

Dalam penelitian ini *Length Of Stay (LOS)* sangat berpengaruh dalam penentu penilaian baik buruknya suatu pelayanan di IGD. Lambatnya *Length Of Stay (LOS)* di IGD disebabkan karena banyaknya penumpukan pasien di IGD dan belum siapnya unit perawatan untuk menerima pasien baru dari IGD. Ketidaksiapan ini dapat dipengaruhi banyak faktor, faktor lain yang menyebabkan *Length Of Stay (LOS)* yang lama adalah belum selesainya

administrasi di IGD sehingga pasien belum bisa dipindah ke unit perawatan, semakin lambat *Length Of Stay (LOS)* pasien merasa diabaikan, cemas dan tidak nyaman dengan padatnya suasana di IGD. Kondisi yang tidak nyaman ini menimbulkan ketidakpuasan pasien di IGD dan menimbulkan kesan yang kurang baik pula.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien di instalasi gawat darurat RSUD Jombang diperoleh kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara waktu tunggu dan dengan kepuasan pasien di IGD RSUD Jombang.

SARAN

Disarankan bagi rumah sakit untuk menambah loket pelayanan di IGD sehingga tidak menimbulkan antrian, penambahan petugas medis di IGD supaya penanganannya tidak lambat, lebih mempercepat pelayanan dan menambah ruang tunggu di IGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjaryani, W.D. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*, Tesis. Jurusan Promosi Kesehatan Kajian SDM Program Pascasarjana, Universitas Diponegoro. 2009.
- Arikunto S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta
- Davis, Mark M. and Thomas Vollmann (2012), "A Framework for Relating Waiting Time and Customer Satisfaction in Service Operation," *Journal of Services Marketing*, 4, (Winter), 61-9.
- Depkes, 2004. *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Dirjen Yanmed Depkes RI.
- _____. 2005. *Pedoman Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Jakarta: Dirjen Bina Pelayanan Medik Depkes RI.
- _____. 2007. *Kemenkes No Nomor 129/ Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Don Liew, et al. (2003). *Emergency Department Length Of Stay Independency Predict Exceeds Inpatient Length Of Stay*. *Medical Journal* vol 179.
- Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Selamba Medika.
- Huffman. (1994). *Waiting time and Length Of Stay Concept*. www. Gov.on.ca
- Khairunnisa, Dyah. *Hubungan Response Time Penanganan Pada Pasien di IGD RS Muhammadiyah Jombang Dengan Tingkat Kepuasan Pendamping Pasien*, Skripsi. Stikes Pemkab Jombang. 2013.
- Louise, BR, Ibuka, Y.Y & Care, D, 2008. *How much time do patient spend on outpatient visits. The American ime use survey the patient*, 1(3), 211-22.
- Maister, D.H. (1995), "The Psychology of Waiting Lines," in *The Service Encounter*, J.A. Czepiel, M.R. Solomon and D.F. Surprenant, eds. Lexington, MA: D.C. Heath, 113-23
- Mayhew, L., and Smith, D., *Using queuing theory to analyze the Government's 4-h completion time target in accident and emergency departments*. *Health Care Manage. Sci.* 11:11-21, 2008.
- Niels, et al. (2012). *Time Series Analysis Of Emergency Departement Length Of Stay Per 8-Hour Shif*. *West Journal Emergency Medicinne*. May 13 (2) : 163-168.
- Singer AJ, Thode H C Jr, Viccellio P, Pines JM. *The association between length of emergency department boarding and mortality*. *Acad Emerg Med*. 2011;18(12):1324-9.
- Notoatmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008, *Konsep dan Penerapan metodologi penelitian Ilmu Keperawatan (edisi 2)*, Salemba Medika, Jakarta.
- _____. 2013. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Professional (edisi 3)*, Salemba Medika, Jakarta
- _____. 2014. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Professional (edisi 4)*, Salemba Medika, Jakarta
- Oman, K. 2008. *Panduan Belajar Keperawatan Emergensi*. Jakarta: EGC
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan Riset keperawatan*. (Edisi ke-2). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wijono, Djoko, (1999). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Airlangga University Pres-Surabaya.