

Hubungan *Boarding Time* Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat di RSM Ahmad Dahlan Kediri

Arina Lestari*. Isni Lailatul Maghfiroh**Lilis Maghfuroh***

ABSTRAK

Boarding time merupakan salah satu tolak ukur kepuasan pelayanan pasien dirumah sakit. Kecepatan waktu tunggu menjadi harapan setiap pengunjung di instalasi gawat darurat sampai dengan masuk ke dalam kamar perawatan. Namun, masih banyaknya *boarding time* yang memanjang/lama menjadikan kepuasan pasien atas kunjungan ke rumah sakit menjadi berkurang. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan *boarding time* dengan kepuasan keluarga pasien di instalasi gawat darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri. Metode dalam penelitian ini menggunakan analitik korelasi, dengan sampel sebanyak 50 orang, teknik sampling menggunakan *accidental sampling*, instrument penelitian ini menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Hasil penelitian ini adalah Hasil uji analisa data didapatkan nilai p value < 0.05 yang berarti hipotesis penelitian (H_a) diterima. Dengan nilai korelasi $r 0,685$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan korelasi yang kuat anatar *boarding time* dengan kepuasan keluarga pasien di IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri. Semakin lama waktu tunggu di IGD maka kepuasan pasien dan keluarga akan menurun. Oleh karena itu perlu diupayakan agar pelayanan di IGD dapat dilakukan dengan cepat dan efektif.

Kata kunci : *boarding time*, kepuasan keluarga pasien

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan instansi pelayanan yang memberikan pelayanan personal bersifat utama meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan instalasi yang memberikan pelayanan pertama kali pada pasien yang mengalami ancaman mortalitas dan abnormalitas secara terpadu (Permenkes, 2013), yang merupakan pintu pertama masuknya pasien gawat darurat sehingga diperlukan perawat IGD yang memiliki kemampuan mengatasi kegawatdaruratan pasien untuk segera memberikan penanganan agar dapat menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah terjadinya kecacatan lebih lanjut (Undang-Undang Republik Indonesia, 2014). Tujuan pelayanan di IGD yaitu tercapainya kepuasan pasien dan keluarga dalam mendapatkan pelayanan yang cepat, tepat dan benar.

Selain pelayanan yang tepat dan cepat, pasien di IGD tentunya juga menginginkan kecepatan dalam memperoleh ruang perawatan (rawat inap) setelah mendapatkan perawatan di IGD. Waktu tunggu ini dikenal sebagai *boarding time*. Kondisi tersebut akan tercapai jika didukung oleh sumber daya manusia yang mencukupi dan perencanaan manajemen yang profesional, tenaga profesional dan terlatih serta didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai, sehingga perawat dalam memberikan pelayanan pasien secara cepat dan tepat dan tidak memerlukan waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan ruang perawatan yang di inginkan pasien atau sesuai dengan kondisi pasien (Merihot, 2016).

Definisi dari *Boarding Time* adalah lamanya waktu tunggu rawat inap dari IGD sampai masuk ke ruang rawat inap, diidentifikasi sebagai penyumbang utama terjadinya penumpukan pasien di IGD (*United States General Accounting Office* 2003, Hoot & Aronsky 2008, Pines et.al., 2016). Lamanya waktu tunggu rawat inap pada pasien yang masuk dari IGD yang mencerminkan keefektifan proses alur di IGD disebabkan

oleh berbagai faktor. *Boarding time* menurut Joint Commission (2013), didefinisikan sebagai kondisi menahan pasien yang ada di IGD atau unit penempatan sementara sampai diputuskannya rawat inap atau dipindahkan ke unit lain, direkomendasikan agar lama *boarding time* tidak lebih dari 4 jam untuk kepentingan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan terutama berkaitan dengan kepuasan pasien/keluarga.

Beberapa penelitian menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya waktu proses untuk rawat inap dari IGD atau *boarding time* diantaranya adalah tingkat kegawatan, cara datang, pemeriksaan penunjang, diagnosa penyakit dan pemeriksaan oleh dokter di IGD (Weir, 2016). *Boarding time* yang memanjang akan menyebabkan pelayanan menjadi terhambat dan mengakibatkan kejadian yang tidak diinginkan (White & Biddinger, 2014). Menurut *Joint Commission International* (JCI) dan *Centre for Medicare and medical service* (CMS) memperpendek *boarding time* harus menjadi prioritas rumah sakit untuk menjaga keselamatan pasien dan menjaga kualitas pelayanan. Pada tahun 2018, *The Emergency Department Benchmarking Alliance* (EDBA) melakukan pengukuran rata-rata *boarding time*. Waktu tunggu rata-rata terlama di IGD dengan jumlah pasien 80.000-100.000 pertahun adalah 160 menit, sedangkan IGD dengan jumlah pasien kurang dari 20.000 pertahun waktu tunggu rata-rata adalah 65 menit. Hal ini merupakan salah satu indikator yang penting untuk pelayanan IGD.

Pada tahun 2014, Pemerintah Australia memperkenalkan *National Emergency Access Target* (NEAT), yang mensyaratkan bahwa sebagian pasien yang datang ke ruang gawat harus dipindahkan ke ruang perawatan lainnya dalam waktu 4 jam. Pada tahun 2016, 90% dari semua pasien yang datang ke ruang gawat darurat telah dipindahkan ke ruang perawatan dalam waktu 4 jam untuk memenuhi program tersebut (*Australian Government Department of Health and Ageing*, 2017). Salah satu contoh rumah sakit dunia yang mengalami *Leght Of Stay*

(LOS) yang memanjang > 6-8 jam adalah Rumah Sakit Alnoor Mekkah di Arab Saudi, 44% pasien menunggu di IGD selama 59 menit, 32,6 % menghabiskan waktu selama 1-4 jam, 15,2% menghabiskan waktu 4-8 jam, dan 8,2 % menghabiskan waktu > 8 jam (Rumiko 2018).

Negara Indonesia standar pelayanan IGD diatur dalam Kepmenkes No. 856 tahun 2009 tentang standar pelayanan minimal bahwa pelayanan IGD dilakukan selama 24 jam penuh, 7 hari terhadap kasus gawat darurat, resusitasi dan stabilisasi (life saving). Pada kondisi kepadatan pasien manajemen IGD dapat menerapkan lama rawat di IGD < 6-8 jam (Depkes, 2014). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya Data Rekam Medis IGD RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama tahun 2016 mencatat 56.452 kunjungan ke IGD dimana 19.239 nya dirawat (MRS). Data supervisi IGD bulan Agustus 2017 mencatat sekitar 47,2 % menghabiskan waktu lebih dari 6 jam di IGD dimana 28,1 % nya menunggu lebih dari 12 jam dan 5,1 % meninggal dalam rentang waktu perawatan di IGD (Ismail A, 2019).

Peningkatan proporsi pasien yang dirawat inap sebagai kontribusi dari IGD terjadi Pada 3 bulan terakhir tahun 2021 yaitu pada Oktober, November dan Desember 2021, kontribusi pasien IGD terhadap rawat inap berturut-turut adalah 58.01%, 61.58% dan 64.84%. Meningkatnya proporsi pasien di IGD diikuti dengan adanya keluhan pasien tentang waktu tunggu rawat inap yang lama dari IGD, data *Boarding Time* pada periode Desember 2021 adalah 38% dari seluruh pasien yang dirawat inap diantar sampai ke ruangan dalam waktu >2 jam (120 menit). Dari 38% pasien yang dirawat inap > 4 jam dari IGD tersebut, diantaranya ada yang mencapai 6 jam. Tingginya angka waktu tunggu rawat inap dari IGD (*boarding time*) > 4 jam selama evaluasi pada akhir 2021, tentunya berdampak pada kualitas layanan, kepuasan pasien dan keluarga, terutama dalam hal kecepatan pelayanan dan juga keselamatan pasien (Data RSM Ahmad dahlan Kediri, 2021)

Pengelolaan alur yang tidak efektif di unit gawat darurat akan menimbulkan ancaman serius dalam kualitas, keselamatan pasien serta waktu pelayanan dari unit gawat darurat. Banyak faktor yang berkaitan menjadi penyebab tidak efektifnya alur di unit gawat darurat, baik faktor external yang tidak bisa dikendalikan langsung oleh internal rumah sakit maupun faktor operasional internal, salah satu faktor internal yang menyebabkan tidak efektifnya alur pasien di unit gawat darurat adalah ketidakmampuan memindahkan pasien ke rawat inap yang dituju sesuai dengan waktu yang diharapkan (Smith, 2013). Hal ini akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dan keluarga pasien.

Kepuasan merupakan perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2014). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Kemenkes RI, 2015). Efek kepuasan pasien terhadap pelayanan menentukan keberadaan RS dalam jangka panjang terhadap kunjungan pasien. Kepercayaan pelanggan atau pasien terhadap pelayanan dapat tercipta dengan terpenuhinya kebutuhan dan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat.

Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas, maka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas, maka akan membentuk persepsi yang kurang baik kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (Hayasa, 2013). Pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (Otani, et al, 2015). Sebaliknya jika pelayanan yang dirasakan sama atau lebih besar dari yang diharapkan, maka pasien dan keluarga akan merasa puas. Kepuasan pasien dan keluarga salah satunya

dikarenakan oleh *boarding time* (waktu tunggu rawat inap).

Penelitian yang dilakukan oleh Weir (2017) menggunakan model konseptual waktu tunggu Input/Throughput/Output dalam mengukur lamanya alur proses di IGD. Penelitian lain menyebutkan faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tunggu rawat inap dari IGD adalah pola pembayaran, banyaknya jumlah pasien yang ditangani di IGD serta lamanya pemeriksaan penunjang (Litvak & Long, 2020). *Boarding time* yang memanjang dapat menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan keluarga dan pasien. Jika tidak diperhatikan hal ini juga akan berakibat buruk terhadap pendapatan institusi Rumah Sakit, dimana pelayanan jasa yang mungkin dianggap kurang memuaskan pelanggan mengakibatkan pelanggan beralih ke pelayanan jasa lain yang dianggap lebih memberi jaminan kepuasan terhadap pelanggan terutama pasien dan keluarga, sehingga peningkatan dimensi mutu pelayanan rumah sakit harus diperhatikan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti berkeinginan untuk mengetahui hubungan *boarding time* dengan kepuasan keluarga pasien IGD di RSM Ahmad Dahlan Kediri

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yang merupakan rancangan peneliti yang melakukan pengukuran atau observasi pada saat bersamaan, Notoatmodjo, (2014). Dalam hal ini untuk mengetahui hubungan *boarding time* dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri dan pengambilan data dilakukan pada tanggal 7 Nopember sampai dengan 21 Nopember 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien di IGD di RSM Ahmad Dahlan Kediri sejumlah 542 orang. Sampel penelitian ini

adalah sebagian keluarga pasien di IGD di RSM Ahmad Dahlan Kediri pada tanggal 7 nopember sampai 21 nopember sejumlah 50 orang. Sampel dalam penelitian ini ditentukan oleh kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini keluarga yang sedang mendampingi pasien saat di di IGD, Pasien rencana akan rawat inap dn keluarga pasien yang kooperatif, bisa membaca & menulis dan dapat berbahasa Indonesia. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien dengan kondisi pasien rencana rawat jalan dan keluarga pasien dengan kategori triase merah. Teknik *Accidental sampling*. Sebelum melakukan uji analisa dilakukan uji normalitas data menggunakan uji komolgrof, jika hasil uji $< 0,05$ maka data berdistribusi normal, jika lebih $0,05$ maka data berdistribusi tidak normal. Untuk data berdistribusi normal untuk mencari besar kecilnya hubungan *boarding time* dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat dengan menggunakan uji *spearman rank* dengan tingkat signifikan data penelitian 5%, maka hasilnya yaitu apabila probabilitas $\geq \alpha$ (0,05), serta koefisien korelasi. Jika koefisien korelasi $> 0 - 0,25$: Korelasi sangat lemah. $> 0,25 - 0,5$: Korelasi cukup. $> 0,5 - 0,75$: Korelasi kuat. $> 0,75 - 0,99$: Korelasi sangat kuat. Kesimpulan jika $p\ value > 0.05$ maka H1 di tolak artinya tidak ada hubungan *boarding time* dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri, jika $p\ value \leq 0.05$ maka H1 diterima artinya ada hubungan *boarding time* dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri.

HASIL PENELITIAN

1) Karakteristik Umum Keluarga Pasien Berdasarkan tabel 4.1 Dapat diketahui bahwa dari sebagian besar keluarga pasien berumur 35- 50 tahun (56%), dengan pendidikan sebagian besar (70%) adalah SMA. Sedangkan menurut pekerjaan, sebagian besar (60%) bekerja sebagai swasta/wiraswasta dengan penghasilan cukup untuk pengeluaran sehari-hari (70%).

Berdasarkan hubungan dapat diketahui bahwa hampir setengahnya (46%) mempunyai hubungan sebagai suami/istri.

Data Khusus

1. Boarding time di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri

Variabel	mean	Max	Min	Standar deviasi
Boarding time	3.4667	5	2	1.19578

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa rata-rata waktu tunggu (*boarding time*) pasien setelah mendapatkan tindakan di IGD untuk menuju kamar rawat inap yaitu sebesar 3,46 jam. Dengan waktu paling cepat 2 jam dan waktu paling lama 5 jam.

2. Kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat darurat di RSM Ahmad Dahlan Kediri

No.	Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Puas	13	26
2	Cukup puas	23	46
3	Tidak puas	14	28
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 4.8 Dapat diketahui bahwa setelah diberikan tindakan di IGD, dan *borading time* maka kepuasan pasien hampir setengahnya cukup puas dengan boarding time pasien sebesar (46%)

2. Skor rata-rata indikator kepuasan pasien

Tabel 4.9 Tabel Skor rerata kepuasan keluarga pasien berdasarkan indikator

No	Indikator kepuasan keluarga pasien	Rerata skor
1	Tangible	3,3
2	Empati	3.4
3	Reliability	3,49
4	Responsive	3.5
5	Assurance	3,4

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh rata-rata skor indikator kepuasan pasien adalah 3.

Rata-rata terendah adalah indicator tangibles sebesar 3,3 dan rata-rata tertinggi adalah empati.

3. Hubungan boarding time terhadap kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Boarding time * Kepuasan Keluarga Pasien

Boarding time (jam)		Kepuasan keluarga pasien			Total
		Tidak puas	cukup puas	puas	
Boarding time (jam)	2 jam	1	7	5	13
	3 jam	1	16	7	24
	4 jam	3	0	1	4
	5 jam	9	0	0	9
Total		14	23	13	50

P value = 0,000 koefisien korelasi = (0,685)

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 50 keluarga pasien menyatakan tidak puas sebanyak 9 keluarga pasien dengan boarding time 5 jam, sedangkan terdapat 7 keluarga pasien yang puas dengan boarding time 3 jam. Hubungan boarding time dengan kepuasan keluarga pasien, dilakukan uji analisa menggunakan spearmen rho dengan nilai p value 0.000 ($\alpha = 0,05$) maka H1 diterima yang artinya terdapat hubungan *boarding time* dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri, dengan koefisien korelasi 0,685 hal ini menunjukkan bahwa hubungan dua variabelnya mempunyai korelasi yang kuat, yaitu semakin lama waktu tunggu maka keluarga pasien semakin tidak puas dan atau semakin cepeat waktu tunggu, maka pasien dan keluarga semakin puas.

PEMBAHASAN

Boarding time di instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri

Hasil penelitian tentang boarding time di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad dahlan Kediri menunjukkan hasil, dari 50 keluarga pasien yang merencanakan rawat inap di RSM Ahmad Dahlan Kediri, mulai masuk

IGD sampai mendapatkan tindakan kegawat daruratan di IGD, maka *boarding time* pasien untuk mendapatkan kamar rawat inap, rata-rata waktu yang digunakan untuk menunggu pasien rata-rata 3,5 jam, dengan waktu tunggu paling lama yaitu 5 jam, dan waktu tunggu paling cepat 2 jam. Nilai standart deviasi Hal ini tentunya tergantung dari kondisi kesehatan pasien (jenis diagnose penyakit yang dialami pasien). *Boarding time* adalah waktu (dalam jam) yang diperlukan oleh pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk ke ruang rawat inap setelah pasien diputuskan untuk rawat inap oleh dokter IGD (Fogarty & Saunders, 2014). *Boarding time* yang memanjang akan menyebabkan pelayanan menjadi terhambat dan mengakibatkan kejadian yang tidak diinginkan (White & Biddinger, 2012). Terjadinya overload di IGD rumah sakit bisa juga disebabkan oleh boarding time atau waktu tunggu pasien yang terlalu memanjang/lama, sehingga jumlah pasien yang transit di IGD terlalu banyak. Oleh karena itu, waktu tunggu dari pasien setelah dilakukan tindakan kegawat daruratan sesuai penyakitnya, untuk kemudian dipindahkan ke kamar perawatan menjadi hal yang perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan dirumah sakit.

Waktu dianggap sebagai penentu atau pengukur terpenting untuk melihat kualitas pelayanan yang di berikan di IGD dan *Boarding time* yang terlalu lama akan menimbulkan dampak terhadap pelayanan pada pasien dan berpotensi terhadap penguluran waktu untuk pelayanan terhadap pasien baru dan kurang maksimalnya perawatan terhadap pasien rawat inap. Konsepnya pun tak jauh beda dengan *boarding time* pada umumnya. Bisa di jadikan contoh seperti pada rawat jalan yang ada di rumah sakit, selain itu prosedur yang di miliki juga tidak terbelang selalu berjalan lancar namun terdapat masalah yang sering terjadi juga dan berkaitan dengan terganggunya akses pemberian layanan atau perawatan, masalah kesehatan pada masyarakat, terganggunya pola kerja dari

rumah sakit dan dari *boarding time* ini di jadikan salah satu patokan dalam penilaian kepuasan seseorang pelanggan untuk mendapatkan layanan yang di inginkan. Dimana semakin lama atau kurangnya pelayanan yang di sediakan dapat mempengaruhi kualitas layanan yang di tawarkan (Calvin and Xie 2017).

Sesuai dengan teori dan fakta penelitian, bahwa boarding time itu merupakan waktu pemindahan pasien dari UGD ke ruang perawatan. Dalam penelitian ini rata-rata waktu pemindahan pasien 3,5 jam. Lama atau tidaknya waktu tunggu tergantung kondisi pelayanan saat pasien datang kerumah sakit. Waktu 3,5 jam merupakan waktu yang tidak lama jika mengingat pelayanan di unit gawat darurat yang mempunyai mobilitas tinggi. Banyak faktor yang mempengaruhi hal tersebut antara lain jumlah pasien yang dilayani, tingkat kegawat daruratan pasien, jumlah tenaga perawat/dokter yang melayani, ketersediaan kamar rawat inap. Hal ini bisa menjadikan boarding time lebih lama atau lebih cepat. Secara teori semakin lama waktu menunggu di IGD sedangkan harus rawat inap maka semakin respon pasien terhadap pelayanan perawatan pasien semakin berkurang, begitupun sebaliknya. Namun karena kebutuhan masyarakat/pasien akan pelayanan kesehatan, faktor waktu tunggu tidak lagi menjadi permasalahan utama yang mempegaruhi kepuasan pasien. Beberapa hasil penelitian antara lain menurut Uswatun Hasanah (2019) tentang waktu pemindahan dan kepuasan pasien di Unit Gawat Darurat menyatakan bahwa rata-rata pemindahan pasien ke ruangan lambat. Namun pasien puas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, meskipun kurang cepat dalam pemindahan pasien.

Kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri

Berdasarkan tabel 4.8 Dapat diketahui bahwa setelah diberikan tindakan di IGD, dan borading time maka kepuasan pasien hampir setengahnya cukup puas dengan

boarding time pasien sebesar 23 (46,7%). Berdasarkan indikator kepuasan pasien yang terdiri dari lima indikator dinyatakan bahwa rata-rata kepuasan pasien yang paling rendah adalah *tangible* dengan nilai rata-rata 3,3 dan rata-rata paling tinggi adalah empati sebesar 3,49.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan, kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai meninggalkan tempat pengobatan. Kepuasan pasien merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pasien yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang pelayanan kesehatan tersebut (Wulandari, 2015).

Sesuai fakta dan teori diatas bahwa kepuasan pasien yang melakukan perawatan kesehatan di rumah sakit RSM Ahmad dahlan Kediri menyatakan cukup puas terhadap pelayanan rumah sakit. Hal ini tentunya menjadi salah satu faktor untuk terus meningkatkan pelayanan rumah sakit terhadap pasien. Selain boarding time, indikator kepuasan yang lain menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan.

Indikator *tangible* dengan rata-rata skor 3,3 menunjukkan kepuasan dalam kategori cukup puas. Menurut teori Kepuasan pasien menentukan mutu pelayanan rumah sakit yang terdiri dari lima dimensi yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance*

(jaminan), dan *emphaty* (empati). *Tangible* meliputi fasilitas fisik, teknologi, serta penampilan pegawainya. *Reliability* meliputi kinerja yang tepat waktu, sikap simpatik, pelayanan tanpa kesalahan. *Responsiveness* meliputi kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat kepada pelanggan. *Assurance* meliputi komunikasi, kredibilitas keamanan, kompetensi, dan sopan santun. *Emphaty* meliputi upaya memahami keinginan pelanggan (Putri, 2018).

Menurut uraian diatas, fakta yang menunjukkan bahwa keluarga pasien cukup puas dengan bukti fisik pelayanan di rumah sakit Ahmad Dahlan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dan keluarga percaya bahwa pelayanan kesehatan ini memberikan pelayanan yang baik.

Keberadaan bentuk fisik bangunan rumah sakit yang bagus, tata ruang yang nyaman, lingkungan yang bersih, penampilan petugas merupakan unsur yang ada didalam *tangible* menjadikan pasien cukup puas melakukan perawatan kesehatan di tempat tersebut.

Indikator yang paling tinggi adalah empati dengan rata-rata 3,49. Menurut teori bahwa *Empaty* (perhatian) yaitu rasa peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pasien, misalnya; memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien, kepedulian terhadap keluhan pasien, pelayanan kepada semua pasien tanpa membedakan status.

Mengacu pada hasil penelitian dimana rata-rata indikator empati paling tinggi diantara indikator yang lain, hal ini menunjukkan bahwa sikap dan kepedulian petugas kesehatan yang melayani pasien selama proses boarding time memberikan kenyamanan terhadap pasien dan keluarga. Kepuasan pasien dan keluarga akan diharapkan akan meningkatkan kepercayaan dan mutu pelayanan di rumah sakit Ahmad Dahlan Kediri. Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan kepuasan pasien merupakan kepuasan atau tidak puas dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa pelayanan yang diberikan. Dengan demikian kepuasan

keluarga pasien memberikan bukti bahwa tidak hanya boarding time yang memberikan pengaruh terhadap lama atau tidaknya boaring time, tetapi juga kualitas pelayanan dan efisiensi pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Hubungan boarding time dengan kepuasan pasien di RSM Ahmad Dahlan Kediri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 keluarga pasien penelitian menyatakan kurang puas sebanyak 9 keluarga pasien dengan boarding time 5 jam, sedangkan terdapat 7 keluarga pasien yang puas dengan boarding time 3 jam. Hubungan boarding time dengan kepuasan keluarga pasien, dilakukan uji analisa menggunakan spearman rho dengan nilai p value 0.000 ($\alpha = 0,05$) maka H1 diterima yang artinya terdapat hubungan boarding time dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawardarurat RSM Ahmad Dahlan Kediri, dengan koefiein korelasi -0,685 yang menunjukkan korelasi negative artinya semakin lama waktu tunggu maka kepuasan keluarga pasien semakin menurun.

Pasien merupakan konsumen kesehatan yang penting dan untuk menjamin kepuasan pasien maka sangat perlu adanya pelayanan yang berkualitas tinggi sesuai dengan keinginan pasien. Kepuasan adalah tingkatan kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapan keluarga pasien terhadap kondisi pasiennya. Pasien yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang Puskesmas tersebut (Wulandari, 2015). Beberapa definisi diatas mewakili dan dapat disimpulkan kepuasan pasien merupakan kepuasan atau tidak puas dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa pelayanan yang diberikan. Jurnal penelitian tentang Waktu Pemandahan dan Kepuasan Pasien di Unit Gawat Darurat oleh Uswatun hasanah (2019) dan nurul janatul universitas Airlangga menyatakan bahwa Waktu pemandahan rata-rata adalah

142 menit 25 detik (minimum = 60 menit; maksimum = 290 menit). Hampir semua responden (81,3%) menyatakan kepuasan ketika waktu transfer cepat. Waktu pemandahan untuk pasien rawat inap di Instalasi Gawat Darurat (IGD) secara signifikan terkait dengan kepuasan pasien ($p = 0,058$) semakin cepat waktu transfer dari IGD ke rawat inap, semakin puas pasiennya.. Kesimpulan: Hasil penelitian waktu rata-rata untuk memindahkan pasien dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) ke unit rawat inap termasuk dalam kategori lambat. Keluarga pasien mengatakan bahwa puas dengan kualitas pelayan, walaupun waktu tunggu untuk pasien pindahan lambat. Rumah sakit harus lebih memperhatikan evaluasi standar minimal waktu pemandahan, memperbaiki informasi ketersediaan tempat tidur, serta memperbaiki kualitas yang baik dalam fasilitas dan layanan untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Mengacu pada fakta dan teori diatas, bahwa *boarding time* pelayanan di unit gawat darurat menuju ruang perawatan, menjadi acuan dalam penelitian ini untuk menunjukkan kualitas pelayanan dan seberapa besar kepuasan pasien terhadap pelayanan tersebut. Hubungan antara variabel boarding time dengan kepuasan keluarga pasien mempunyai korelasi negative yang artinya peningkatan variabel yang satu akan menurunkan variabel yang lain yaitu semakin lama waktu tunggu (*boarding time*) maka kepuasan pasien akan semakin menurun menjadi tidak puas. Penentuan *boarding time* sendiri dirumah sakit tentunya dipengaruhi oleh banyak hal, tidak hanya waktu, namun cara pelayanan, prosedur pelayanan yang mudah, kecepatan tenaga, ketersediaan ruang perawatan menjadi penentu lama tidaknya kita menunggu pemandahan pasien diruang perawatan. Oleh karena itu, penting untuk kita selalu memperhatikan respon time terbaik untuk memberikan pelayanan kepada pasien agar mutu pelayanan dapat terjaga dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hubungan boarding time dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi gawatdarurat di RSM Ahmad Dahlan Kediri diuraikan sebagai berikut: bahwa boarding time pasien rata-rata dalam waktu 3,46 jam, dengan nilai maksimal 5 dan nilai terendah 2 jaam dan kepuasan keluarga pasien hampir setengahnya cukup puas dengan boarding time pasien. Hasil analisa terdapat hubungan yang kuat antara boarding time dengan kepuasan keluarga pasien, dengan nilai korelasi 0,685 yang artinya semakin cepat waktu tunggu makan pasien dan keluarga semakin puas dan semakin lama waktu tunggu maka pasien dan keluarga semakin tidak puas. Dengan hasil boarding time yang baik, maka untuk keluarga hendaknya selalu meningkatkan toleransi terhadap bentuk pelayanan di unit gawat darurat, mengingat banyaknya pasien yang dilayani oleh petugas kesehatan. Rumah sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri, disarankan untuk terus memperhatikan pelayanan kepada pasien mulai dari pendaftaran sampai dengan ruang perawatan. Sehingga kepuasan pasien dan keluarga pasien tetap terjaga, sehingga mutu pelayanan tetap terjaga dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alrasheedi et al. Saedi P, Petersohn I, Salpea P, Malanda B, Karuranga S, Urwin N, et al. (2019). *Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas*, 9th edition. Diabetes Res Clin Pract. 2019;157:107843
- Data RSM Ahmad dahlan Kediri, (2021). *Data pasien kunjungan IGD rawat inap*
- Depkes (2014). *Waktu Tanggap Perawat*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Fogarty, Donald W., Blackstone, John H., dan Hoffmann, Thomas R. (2019). *Production and Inventory Management*. Ohio: South Western Publishing Company.
- Handayani. (2016). *Analisis Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Admisi Dan Promosi Universitas Bakrie*. Jurnal OE- Volume VII, No. 1, Maret 2015
- Hayasa, (2013). *Hubungan Pelayanan Perawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Bandung*. <http://kti.unai.edu/wp-content/uploads/2014/10/TOMSAL-SIBORO-1064-1>
- Hoot & Aronsky 2008, Pines et.al., (2016). *Systematic Review of Emergency Department Crowding: Causes, Effects, and Solutions*. the Department of Emergency Medicine (Aronsky), Vanderbilt University Medical Center, Nashville, TN
- Irsanty, Irsanty (2017). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang*. Undergraduate (S1) thesis, University of Muhammadiyah Malang.
- Ismail A, 2019. *Hubungan Response Time Dengan Kepuasan Pasien di IGD RS Tingkat IV Madiun*.
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. (2012). *Approved: Standards revisions addressing patient flow through the emergency department*. Joint Commission Perspectives
- Joint Commission.(2013). The “*Patient Flow Standard*” and the 4-hour recommendation. Joint Commission Perspectives, 33(6), 1–4.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta. Kemenkes RI. 403 hal.
- Kemenkes RI, (2015). *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di RS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kotler, Philip, and Kevin Lane Keller. (2016). *Manajemen Pemasaran*. Edisi 13 J. Jakarta: Erlangga

- Kuntoro dan Istiono (2018) *Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul* Yogyakarta
- Litvak, Long , (2020). *Emergency Wait Time Communication Strategies And Patient Throughput Efficiency*. University of Alabama, Birmingham Mamik. (2017). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Kebidanan*: Jakarta: Zifatama Jawa.
- Menkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan*.
- Moerihot. 2012. *Manajemen Tenaga Kerja Dan Hubungan Kerja*. Bandung: Pionir Jaya.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Ottani, K. brien, W. Faulkener, K.M. Boslaugh, S. Burroughs, T.E & Dugana. (2015). *Pasien Satisfaction : Focussing on excellent*. Journal Of Health care Management.
- Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Ratnawati, Lina. (2016). *Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Kia Puskesmas Ngesrep Kota Semarang*. Under Graduates thesis, Universitas Negeri Semarang.
- Romiko . (2018), "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Lama Waktu Tunggu Pasien di IGD RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2018", Jurnal 'Aisyiyah Medika, vol. 2, no. 8, pp 1 – 16.
- Saeed et al. (2018). Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: *Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition*. Diabetes Res Clin Pract. 2019;157:107843
- Sabarguna, B. S. (2017), *Manajemen Rumah Sakit* Jilid 2 Edisi 1, Sagung Seto, Jakarta.
- Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung. Alfabeta. Cetakan ke-8. Bandung
- Smith, Angela Marie (2013), *Factors Contributing To Delay Throughput Within The Emergency Department Which Influence Emergency Department*, Highland Heights, Kentucky
- Tjiptono, Fandy. (2011). *Pemasaran Jasa*. Edisi Pert. Malang: Bayu Media Publishing.
- Uswatun hasanah. (2019). *Boarding Time And Patient Satisfaction At The Emergency Department*. Jurnal kedokteran universitas airlangga. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 7 Supplement 1 2019 Published by Universitas Airlangga Doi: 10.20473/jaki.v7i1.2019.6-10
- Weir, Christine (2006). *A Quantitative Analysis on Patient and Shift Factors Associated with Overcrowding in the Emergency Department and Their Predictive Value on Throughput Time*. Queen's University Kingston, Ontario, Canada
- Wulandari, R.C. (2015). *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pengendalian Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Haji Makassar*. Makassar: Universitas Hasanuddin.

