

HUBUNGAN *LENGTH OF STAY (LOS)* PASIEN DENGAN KEPUASAN PELAYANAN KEPERAWATAN

Puput Risti Kusumaningrum^{1*}, Supardi², Ambar Winarti³

¹DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten*

² DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten

³ DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten

*Email: puputristi89@gmail.com

Abstrak (Times New Roman 11, spasi 1)

Keywords:
LOS;
Pelayanan

Kepuasan

Length of Stay (LOS) pasien menjadi hal yang harus diperhatikan oleh perawat hal ini disebabkan karena pasien sangat mudah mengalami perburukan klinis jika pasien terlalu lama di IGD. Dampak meningkatnya morbiditas dan kematian jika terlalu lama tinggal di IGD. Masalah LOS yang memanjang menunjukkan pelayanan keperawatan di IGD yang belum berhasil dan mengakibatkan kurangnya kepuasan keluarga pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Length of Stay (LOS) pasien dengan kepuasan pelayanan keperawatan di IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Desain penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang mendapatkan perawatan di UGD rerata dalam 3 bulan dengan teknik accidental sampling dengan jumlah sampel 93 responden. Uji statistik yang digunakan spearman rho. Hasil penelitian didapatkan LOS di IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan rata-rata 2,03 jam dengan tingkat kepuasan pasien di IGD adalah 57,45 dan termasuk dalam kategori cukup puas sehingga dapat disimpulkan ada hubungan LOS dengan kepuasan pelayanan di IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

1. PENDAHULUAN

Length Of Stay (LOS) patients admission merupakan lamanya pasien dirawat mulai kedatangan sampai dipindahkan ke ruangan atau unit lain, sebagai indikator pengukuran terhadap proses pelayanan dan penanda kepadatan pasien. LOS di IGD digunakan untuk melihat tingkat kepadatan dan beban kerja klinis perawat. Pengukuran LOS dilakukan dari awal kedatangan pasien sampai dengan perpindahan pasien ke

unit lain. LOS berhubungan erat dengan kepuasan pasien dan berperan penting pada kualitas pelayanan di IGD.(1)

Lamanya perawatan di IGD ditentukan dengan waktu yaitu selama 6 jam. Di berbagai negara seperti di Inggris, Australia, Iran, Amerika menerapkan 4 jam untuk LOS dan untuk Indonesia standar LOS di IGD yaitu 6 jam.(2)

Kepuasan pasien dan keluarga tergantung pada kualitas pelayanan.

Suatu pelayanan dikatakan baik ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien atau keluarga pasien dengan menggunakan persepsi tentang pelayanan yang diterima.(3) Kepuasan dimulai dari penerimaan pasien pertama kali datang sampai mendapatkan pelayanan.

Indonesia diperkirakan mencapai 4.402.205 (13,3%) dari total kunjungan di rumah sakit umum, 12% merupakan rujukan dari rumah sakit umum yang tersebar di 1.319 Rumah Sakit di Indonesia.(2) Total kunjungan pasien IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2018 sebanyak 23.445 pasien dengan rata-rata kunjungan 1953,75 pasien/bulan Januari – Mei 2019 tercatat 9991 kunjungan. Rata-rata jumlah pasien yang berkunjung berkisar 60 – 80 setiap hari. Jumlah tersebut pasien yang memenuhi syarat rawat inap sekitar 400 orang setiap bulannya.(4)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi BOR pasien rawat inap semakin tinggi pula LOS pasien yang dirawat. Semakin tinggi persentase pasien yang rawat inap semakin tinggi pula LOS pasien di IGD. Proses konsultasi yang dilakukan dapat meningkatkan LOS sebesar 55% dengan kekuatan hubungan sebesar (OR) 5.6 (4.0-7.8), terutama pada pasien yang akan dirawat dan dilakukan *follow up* di rumah sakit lain.(5)

Keberhasilan pencapaian target

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Jenis		
	Kelamin	52	55,9
	Laki-laki	41	44,1
	Perempuan	93	100
	Jumlah		
2	Pendidikan		
	SD	20	21,5
	SMP	11	11,8
	SMA	52	55,9
	PT	10	10,8
	Jumlah	93	100
3	Hubungan dengan	22	23,7
	Pasien	30	32,3
	Keluarga	41	44,1
	Saudara		
	Orang Tua		
	Jumlah	93	100

sangat tergantung dari manajemen *leadership* lingkup IGD dan rumah sakit.(6) Padatnya pasien di ruangan perawatan disertai jumlah staf dokter dan perawat yang terbatas berpotensi menimbulkan keterlambatan tindakan dan pengobatan tidak adekuat akibat peningkatan kebutuhan perawatan. Regulasi staf dokter dan perawat penting sebagai elemen kunci dalam proses perawatan pasien di IGD.(7,8)

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang mendapatkan perawatan di UGD rerata dalam 3 bulan sebanyak 1.540 orang. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* sedangkan besarnya sampel dalam penelitian ini berdasarkan perhitungan rumus slovin maka dibutuhkan 93 responden dengan teknik *accidental sampling*. Uji statistik yang digunakan *spearman rho*.

Instrumen penelitian menggunakan survey kepuasan *New Castle Satisfaction to Nursing Scale (NSNS)*. Peneliti mengukur LOS sejak pasien masuk IGD sampai dipindahkan ke ruang rawat inap. Kuesioner kepuasan dibagikan peneliti saat responden sudah di ruang rawat inap. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 3.1 Rerata Umur Pasien IGD RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2020 (n=93)

	N	Min	Maks	Mean	SD
Umur	93	33	53	41,23	6,24

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di UGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2019 (n=93)

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 3.3 Rerata *Length of Stay* dan Keuasan Pelayanan Keperawatan di UGD RSUP dr. Soeradji Tirotnegoro Klaten Tahun 2019 (n=93)

	N	Min	Maks	Mean	SD
LOS	93	1	3	2,03	0,94
Kepuasan	93	54	60	57,45	1,63

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 3.4 Hubungan *Length of Stay* dengan Keuasan di UGD RSUP dr. Soeradji Tirotnegoro Klaten Tahun 2019 (n=93)

	N	rank	p
LOS	93	0,751	0,000
Kepuasan	93		

3.1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian rerata umur responden adalah 41,23 tahun dan umur termuda adalah 33 tahun dan tertua 53 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa termasuk usia dewasa. Responden yang berusia ≥ 30 tahun paling banyak yang puas dengan pelayanan keperawatan dan menunjukkan peluang kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang berusia < 30 tahun.(9)

3.2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin keluarga adalah laki-laki sebanyak 52 orang (55,9%). Dalam suatu keluarga, seorang laki-laki yang menjadi kepala keluarga cenderung melindungi atau intervensi, dan memberikan rasa aman bagi keluarganya. Laki-laki juga cenderung lebih mempengaruhi perempuan dalam memberikan pendapat atau pertimbangan untuk melakukan sesuatu.(10) Jenis kelamin laki-laki lebih banyak menuntut dan berharap terhadap kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan cenderung mengkritik daripada perempuan.(11)

3.3. Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan SMA sebanyak 52 orang (55,9%). Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung banyak menuntut atau mengkritik

terhadap pelayanan yang diterimanya jika memang menurutnya kurang puas. Beberapa dengan seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah, ia cenderung lebih banyak menerima karena tidak tahu apa yang dibutuhkannya, asal sembuh saja itu sudah cukup baginya.(11)

3.4. Hubungan dengan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian paling banyak hubungan responden dengan pasien adalah orang tua (44,1%). Dukungan keluarga dan masyarakat mempunyai peran yang besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan mengawasi dan memberikan dukungan pada pasien. Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepuasan seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari termasuk kepuasan terhadap status kesehatannya. Memberikan perawatan kesehatan kepada keluarga merupakan hal yang paling dalam membantu mencapai suatu keadaan sehat hingga tingkat yang optimum.(12)

3.5. *Length Of Stay (LOS)*

Rata-rata *length of stay* pasien adalah 2,03 jam. Hasil penelitian ini masih sesuai dengan standar. Lamanya perawatan di IGD ditentukan dengan waktu yaitu selama 6 jam. Di berbagai negara seperti di Inggris, Australia, Iran, Amerika menerapkan 4 jam untuk LOS dan untuk Indonesia standar LOS di IGD yaitu 6 jam. (2)

3.6. Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pelayanan adalah 57,45 jika dikategorikan termasuk dalam kategori cukup puas. Hal ini terjadi karena keluarga merasa perawat ramah, cekatan dan cepat tanggap apabila pasien membutuhkan.

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan

merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.(13)

3.7. Hubungan *Length of Stay (LOS)* dengan Kepuasan

Hasil penelitian didapatkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan LOS dengan kepuasan pelayanan rumah sakit. Nilai $\rho = 0,751$ yang berarti hubungan antara LOS dengan kepuasan tinggi. *Overcrowded* di IGD dapat terjadi akibat dari terlambatnya proses penanganan pasien dan LOS pasien di IGD. Waktu dianggap sebagai alat yang penting untuk mengukur kualitas dari pelayanan di IGD, lama waktu tunggu pasien di IGD yang memanjang akan menimbulkan *overcrowded* dan akan memberikan dampak pada pelayanan pasien.(14) Satu jam tambahan LOS di IGD pada pasien prioritas satu akan berdampak meningkatnya morbiditas dan memberikan tingkat kepuasan yang rendah.(15)

Kepuasan pasien dan keluarga tergantung pada kualitas pelayanan. Suatu pelayanan dikatakan baik ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien atau keluarga pasien dengan menggunakan persepsi tentang pelayanan yang diterima.(14)

Kepuasan dimulai dari penerimaan pasien pertama kali datang sampai mendapatkan pelayanan. Untuk meningkatkan kepuasan maka LOS pasien diupayakan sesuai dengan standar. Oleh karena itu, harus berfokus dipecepatnya pelayanan.(1)

Penurunan LOS di IGD hanya terlihat pada pasien prioritas tiga sedangkan, pasien di prioritas satu LOS memanjang. Hal ini disebabkan karena dokter triase melakukan permintaan pemeriksaan

penunjang seperti memesan pemeriksaan radiologi demi mendapatkan banyak informasi.(15)

Kepuasan keluarga merupakan perasaan yang dimiliki oleh keluarga dan timbul sebagai hasil dari kinerja layanan setelah keluarga membandingkannya dengan apa yang diharapkan.(3) Keluarga akan mempersepsikan layanan keperawatan yang diterima oleh anggota keluarga yang sakit. Apakah sudah sesuai dengan harapan mereka atau belum. Kemudian mereka akan memberikan respon berupa kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap layanan keperawatan yang telah diterima. Untuk itu diharapkan bagi pihak rumah sakit untuk senantiasa berupaya mempercepat layanan perawatan di IGD, memperhatikan jumlah SDM (dokter dan perawat), fasilitas ruangan yang memadai sehingga LOS sesuai standar sehingga keluarga pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa waktu tunggu di IGD RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten masih bagus, karena masih dapat memenuhi standar waktu tunggu ≤ 6 jam.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penjelasan di atas, kita dapat menyimpulkan bahwa ada ada hubungan *Length Of Stay (LOS)* dengan kepuasan pelayanan di IGD RSUP dr. Soeradji Tirtoneoro Klaten.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, tenaga, sumbangan pemikiran, dukungan moril, sarana serta dana selama penyelesaian penelitian ini.

REFERENSI

1. Chaou C. Predicting length of stay among patients discharged from the emergency departement-using an accelerated failure time model. *PLoS One*. 12(1).
2. Kepmenkes. Peraturan Menteri

- Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta; 2011.
3. Pohan I. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta : EGC; 2011.
 4. Profil IGD Rumah Sakit Umum Pusat Soeradji Tirtongoro Klaten 2018-2019.
 5. Yoon, P., Steiner, I., & Reinhardt G. Analysis of factors influencing length of stay in the emergency department. *Cjem*, 5 155-161. 2014;
 6. Ningsih I dan NLSW. Pengaruh Ukuran Perusahaan, Laba Operasi, Solvabilitas, dan Komite Audit Pada Audit Delay. ISSN 2302-8556, E-Jurnal Akunt Univ Udayana 123 481-495. 2015;
 7. Bernstein, S. L., Aronsky, D., Duseja, R., Epstein, S., Handel, D., Hwang, U., ... & Schafermeyer R. The effect of emergency department crowding on clinically oriented outcomes. *Acad Emerg Med* 16 1-10. 2009;
 8. Zarea, K., Negarandeh, R., Dehghan-Nayeri, N., & Rezaei-Adaryani M. Nursing staff shortages and job satisfaction in Iran :Issues and challenges. *Nurs Heal Sci* 11 326-331. 2009;
 9. Davis M an. OV. A Framework for Relating Waiting Timeand Customer Satisfaction ina Service Operation. *J Serv Mark*. 2012;
 10. Notoatmodjo. Ilmu Perilaku. Jakarta. Rineka Cipta; 2010.
 11. Lumenta AN. Patient Centered Care sebagai "Trend Global dalam Pelayanan Pasien dan Manajemen Risiko Klinis. *Work Keselam Pasien dan Manaj Risiko Klin* Ketua Kom Keselam Pasien Rumah Sakit PERSI. 2012;
 12. Tanan L, Indar D. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Bara Permai Kota Palopo. 2013;
 13. Viola M. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Lubuk Basung Kabupaten Agam. 2013;
 14. Buchari, H., Albazli, K., Almaslmani, S., Attiah, A., Bukhary, E., Najjar, F., & Al-Maghrabi H. Analysis of Waiting Time in Emergency Department of Al-Noor Specialist Hospital, Makkah, Saudi Arabia. *Open J Emerg Med* 2 67. 2014;
 15. Canadian Institute for Health Information. ED Wait Time Indicators Calculation Toolkit. 2012;