

Hubungan Implementasi Protokol Triase dan *Response Time* Terhadap Kepuasan Pasien Di IGD Rumah Sakit PMI Bogor

Gian Suherlan,¹, Bambang Suryadi², Agus Purnama³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Email: gian.suherlan1@gmail.com bambangadyputro99@gmail.com purnama.aguz@gmail.com

Abstrak *Introduction: Response time or speed in treating patients in emergency situations has a crucial role in saving lives. This includes the time required from when a patient experiences an emergency incident until the patient receives an appropriate medical response. In this context, it is important to understand that response times differ for different types of emergency cases. The aim of this research is to determine the relationship between the implementation of the Triage Protocol and Response Time and the Level of Patient Satisfaction in the Emergency Room at PMI Bogor Hospital. This research was quantitative using a correlation method involving 57 patients in the emergency room at PMI Bogor Hospital. To collect data, this study used prepared observation sheets, and statistical analysis was carried out using the Chi Square test. Patient Satisfaction Level effectively. With this approach, it is hoped that this research will provide valid and useful findings in supporting efforts to improve the quality of services at the Emergency Room at PMI Bogor Hospital. The results of chi-square statistical analysis showed that there was no significant relationship between the implementation of the triage protocol and patient satisfaction ($p\text{-value} = 0.003 < 0.05$). On the other hand, there is a significant relationship between the implementation of response time and patient satisfaction ($p\text{-value} = 0.002 < 0.05$). The faster the response time, the higher the level of patient satisfaction, in accordance with previous research findings*

Keywords: *Triage Protocol, Response Time, Patient Satisfaction*

Abstrak *Pendahuluan: Respon time atau kecepatan dalam menangani pasien dalam situasi darurat mempunyai peranan yang sangat penting dalam penyelamatan nyawa. Hal ini mencakup waktu yang diperlukan sejak pasien mengalami kejadian darurat hingga pasien menerima respons medis yang sesuai. Dalam konteks ini, penting untuk dipahami bahwa waktu tanggap berbeda untuk berbagai jenis kasus darurat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penerapan Protokol Triase dan Respon Time dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Unit Gawat Darurat RS PMI Bogor. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan metode korelasi yang melibatkan 57 pasien IGD di RS PMI Bogor. Untuk mengumpulkan data, penelitian ini menggunakan lembar observasi yang telah disiapkan, dan analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square. Tingkat Kepuasan Pasien secara efektif. Dengan pendekatan tersebut diharapkan penelitian ini dapat memberikan temuan yang valid dan berguna dalam mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat RS PMI Bogor. Hasil analisis statistik chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan protokol triage dan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,003 < 0,05$). Sebaliknya terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan waktu tanggap dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,002 < 0,05$). Semakin cepat waktu respon maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien, sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya*

Kata Kunci : Protokol Triage, Respon Time, Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Pada saat ini, IGD Rumah Sakit PMI Bogor sebagai salah satu rumah sakit menghadapi tantangan dalam mengoptimalkan implementasi Protokol Triase dan *Response Time*. Keterbatasan sumber daya, jumlah pasien yang tinggi, dan kompleksitas kondisi medis pasien menjadi beberapa faktor yang dapat mempengaruhi implementasi Protokol Triase dan *Response Time* Perawat di IGD (Wang., 2020). Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara Implementasi Protokol Triase dan *Response Time* dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PMI Bogor.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit PMI Bogor, jumlah pasien yang datang ke IGD pada bulan Mei-Agustus tahun 2023 adalah 7.741 orang. pasien yang dirawat inap 4.003 orang,

Received: Maret 31, 2024; Accepted: April 18, 2024; Published: Juli 31, 2024

* Gian Suherlan, gian.suherlan1@gmail.com

dan pasien yang meninggal 43 orang. Dari hasil wawancara dengan kepala ruangan Instalansi Gawat Darurat Ns. Sari Mulyanti, S.Kep mengatakan *triage* sudah dilakukan tetapi belum sesuai dikarenakan banyak jumlah pasien yang masuk serta berdasarkan hasil observasi di ruang Instalasi Gawat Darurat IGD banyak pasien yang masih di tempatkan di luar kamar pasien dikarenakan jumlah tempat tidur terbatas

Dalam operasional instalasi gawat darurat di RS PMI Bogor, terdapat beberapa keluhan yang dialami oleh pasien saat menerima pengobatan di IGD RS PMI Bogor. Keluhan ini berkaitan dengan waktu penanganan dan waktu tunggu pasien ketika memasuki IGD RS PMI Bogor. Pasien seringkali harus menunggu untuk menjalani proses triase, yang dilakukan berdasarkan kategori triase yang ditentukan oleh perawat triase.

Proses triase ini memakan waktu lebih lama, terutama bagi pasien yang dikategorikan sebagai prioritas 2 (kuning) dan prioritas 3 (hijau). Waktu respons yang dibutuhkan untuk pasien dengan kategori ini berkisar antara 30 hingga 120 menit. Masalah utama yang muncul adalah keterbatasan tenaga medis dalam pelaksanaan proses triase ini. Dalam satu shift kerja di IGD RS PMI Bogor, hanya terdapat 1 perawat triase, 4 perawat IGD, dan 2 dokter jaga. Hal ini menjadi kendala ketika terdapat lebih dari 2 pasien dengan kode merah pada satu waktu. Dokter dan perawat IGD harus memberikan prioritas kepada pasien kode merah terlebih dahulu, menyebabkan pasien dengan kode kuning harus menunggu hingga pasien merah selesai ditangani. Sementara pasien kode hijau harus menunggu lebih lama, mencapai batas waktu respon hingga 120 menit.

Masalah lain muncul ketika terjadi peningkatan jumlah pasien yang melebihi fasilitas yang tersedia di IGD dan rumah sakit, seperti ranjang dan ruangan rawat inap. Ketersediaan ruangan ICU dan ruang operasi menjadi sangat penting ketika jumlah pasien dengan kode merah melebihi kapasitas fasilitas yang ada dalam periode waktu tertentu. Rata-rata waktu yang diperlukan untuk penanganan setiap pasien adalah sekitar 5-10 menit, dan tindakan dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan untuk setiap kategori pasien.

Kondisi ini dapat menyebabkan beberapa masalah tambahan, seperti penumpukan pasien di area IGD yang sudah penuh, mengakibatkan ketidaknyamanan bagi pasien dan keluarga mereka. Selain itu, situasi ini juga dapat memengaruhi efisiensi dan kualitas pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Pasien dengan kondisi yang seharusnya mendapat perhatian segera mungkin bisa mengalami penundaan dalam penanganan mereka, yang bisa berdampak pada hasil pengobatan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana menganalisa hubungan yang terjadi antara implemenasi

Protokol Triase dan *Response Time* terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PMI Bogor.

Pada paragraf latar belakang sebelumnya, penulis telah menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di IGD, yaitu protokol triase dan waktu tanggap. Protokol triase merupakan sistem yang digunakan untuk menentukan prioritas pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan. *Response time* adalah waktu yang dibutuhkan oleh petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan kepada pasien sejak pasien datang ke IGD.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit PMI Bogor, terdapat 3 dari 10 pasien yang merasa kurang puas dikarenakan kurangnya pelayanan dan cepat tanggap perawat dalam menangani pasien. Hal ini menunjukkan bahwa protokol triase dan waktu tanggap merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien di IGD.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan antara implementasi protokol triase dan *response time* terhadap tingkat kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit PMI Bogor. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pemahaman lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan memberikan rekomendasi yang dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan di IGD.

METODE PENELITIAN

a. Desain Penelitian

Jenis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kuantitatif dengan metode korelasi. Metode penelitian kuantitatif sebagaimana didefinisikan oleh (Sugiyono, 2017) meliputi pengumpulan data menggunakan alat penelitian kuantitatif, analisis data menggunakan metode penelitian statistik atau kuantitatif, dan visualisasi data dengan tujuan untuk menyangkal asumsi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Ketika melakukan penelitian sangat penting untuk diingat siapa yang akan menjadi subjek penelitian. Dan objek analisis di atas berisi pertanyaan yang akan dijadikan dasar penelitian guna menarik kesimpulan. Pada penelitian ini objek yang dipilih yaitu berpengaruhnya “Hubungan Implementasi Protokol Triase Dan *Response Time* Terhadap Kepuasan Pasien di Igd Rumah Sakit Pmi Bogor”

Menurut Suharsimi (Arikunto, 2019) subjek penelitian memberikan data tentang subjek, yaitu orang-orang atau hal-hal yang dijadikan acuan dalam penelitian. Dalam sebuah penelitian, subjek penelitian sangat strategis karena subjek penelitian adalah data tentang suatu variabel yang menarik bagi peneliti. Mereka ingin para peneliti menyadari penelitian yang

sedang berlangsung. Oleh karena itu, subjek penelitian ini adalah pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PMI Bogor.

b. Tempat Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PMI Bogor. Peneliti mengambil lokasi penelitian tersebut dikarenakan lokasi tersebut adalah tempat peneliti bekerja sebagai perawat IGD. Penelitian ini dilakukan pada bulan September hingga Oktober 2023.

c. Populasi Penelitian

Populasi adalah suatu wilayah umum yang berpusat pada objek atau tema dengan ciri-ciri tertentu yang dipilih oleh siswa untuk diteliti dan selanjutnya dipertimbangkan oleh mereka (Sugiyono, 2017). Dalam survei, tidak perlu mewawancarai semua orang dalam populasi karena selain memakan waktu lama, penelitian menghasilkan data yang cukup sedikit. Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah warga Kota Bogor yang menjadi pasien di IGD Rumah sakit PMI Bogor selama satu hari yaitu 120 pasien

d. Sampel Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2017), Sampel merupakan contoh jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi ini. Dengan demikian, sampel adalah produk dari populasi yang dipelajari secara metodis dengan karakteristik yang berbeda, jelas, dan komprehensif yang dapat digunakan untuk menentukan masa depan populasi tersebut.

Penentuan jumlah sample berdasarkan rumus Notoatmojo(35) yaitu untuk populasi lebih kecil dari 10.000 dapat menggunakan formula yang lebih sederhana, dihitung dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

N: Besar populasi

n: Besar sample

d (10%): Tingkat kepercayaan yang diinginkan

$$n = \frac{120}{1 + 120(0.1^2)}$$

$$n = 52,1 = 52 \text{ responden}$$

Untuk mengantisipasi adanya drop out saat berlangsungnya penelitian, perlunya antisipasi agar jumlah sampel sesuai dengan estimasi penelitian dengan rumus. (Hidayat, 2015) ialah:

Keterangan:

n^1 : Besar sample setelah koreksi

n : Jumlah sample berdasarkan estimasi sebelumnya

f : Prediksi persentase sample drop out (10% - 0,1)

$$n^1 = \frac{n}{1 - f}$$

$$n^1 = \frac{52}{1 - 0,1}$$

$$n^1 = 57,7 \text{ dibulatkan menjadi } 57$$

Berdasarkan hasil perhitungan rumus di atas, maka diketahui jumlah sampel adalah 57 responden.

e. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini berdasarkan 3 variabel yang saling berhubungan yaitu, implementasi protokol triase, *response time*, dan kepuasan pasien. Berdasarkan kerangka konsep ada 4 hipotesis yang dibuat oleh penulis, yaitu:

Ha1 : Terdapat hubungan antara implementasi protokol triage terhadap kepuasan pasien di IGD RS PMI Kota Bogor Tahun 2023.

H01 : Tidak Terdapat hubungan antara implementasi protokol triage terhadap kepuasan pasien di IGD RS PMI Kota Bogor Tahun 2023.

Ha2 : Terdapat hubungan antara *response time* terhadap kepuasan pasien di IGD RS PMI Kota Bogor Tahun 2023.

H02 : Tidak Terdapat hubungan antara *response time* terhadap kepuasan pasien di IGD RS PMI Kota Bogor Tahun 2023.

HASIL

a. Analisis Univariat

Data demografis dalam penelitian ini meliputi, jenis kelamin, usia, dan pekerjaan, dengan menggunakan data demografis ini untuk mengetahui karakteristik sesuai dengan kriteria objek penelitian:

Tabel 1 Data Karakteristik Responden

Keterangan	Jumlah	Presentase
JK		
P	37	65%
L	20	35%
Total	57	100%

USIA		
<=12	5	9%
13-18	5	9%
19-30	5	9%
31-45	37	65%
>45	5	9%
Total	57	100%

Sumber: Data Primer diolah

Berdasarkan pada taabel 1 terdapat 37 responden berjenis kelamin laki-laki atau sebesar 65%, sedangkan 20 responden yang berjenis kelamin perempuan atau sebesar 35%

Data usia pasien di IGD RS PMI Bogor dapat dijelaskan sebagai berikut. Dari total 57 pasien yang menjadi sampel dalam penelitian ini, distribusi usia menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Pasien dengan rentang usia 31-45 tahun merupakan kelompok terbesar, mencapai 65% dari total sampel, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang datang ke IGD berada pada rentang usia tersebut. Sementara itu, kelompok usia 19-30 tahun, 13-18 tahun, dan di bawah atau sama dengan 12 tahun masing-masing mencakup 9% dari total sampel. Kelompok usia di atas 45 tahun juga menunjukkan presentase sebesar 9%.

Implementasi Protokol Triase

Tabel 2 Data Observasi Gambaran Implementasi Protokol Triase

		N	%
Valid	Tidak Sesuai	1	1.8
	Cukup Sesuai	35	61.4
	Sesuai	21	36.8
	Total	57	100.0

Sumber: Data Primer diolah SPSS

Pada tabel di atas terdapat data hasil observasi gambaran variabel Implementasi Protokol Triase di Ruang IGD RS PMI Bogor. Berdasarkan hasil observasi Sebagian besar pasien, yaitu 35 pasien mendapatkan penerapan protokol triase yang cukup sesuai atau sebesar 61,4%.

Implementasi Response Time

Tabel 3 Data Observasi Gambaran Implementasi *Response Time*

		N	%
Valid	Lambat	37	64.9
	Cepat	20	35.1
	Total	57	100.0

Sumber: Data Primer diolah SPSS

Pada tabel di atas terdapat data hasil observasi variabel *Response Time* di Ruang IGD RS PMI Bogor. Berdasarkan hasil observasi sebanyak 37 pasien mendapatkan response time yang lambat tepat atau sebesar 64,9%. Sedangkan pasien yang mendapatkan response time cepat berjumlah 20 atau sebesar 35,1% dari total 57 sampel pasien di Ruang IGD RS PMI Bogor. Berdasarkan hasil observasi, Sebagian besar pasien di ruang IGD RS PMI Bogor mendapatkan penerapan *response time* lambat.

Kepuasan Pasien

Tabel 4 Jawaban responden berdasarkan kuesioner kepuasan pasien di IGD RS PMI
BOGOR

NO	SUB ASPEK	RATA-RATA KENYATAAN (A) DAN HARAPAN (E)			KETERANGA N
		A	E	A – E	
1	Daya tanggap				
	Petugas siap tanggap bila pasien membutuhkan dan petugas mudah di hubungi.	3,6	3,4	0.1	PUAS
	2.Petugas dalam memberikan pelayanan cepat dan tepat.	3,3	3,2	-0.1	
	3. Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit.	2,9	3,2	-0.2	
RATA – RATA ASPEK		3.3	3,3		
2	Jaminan				
	4.Petugas memberikan penjelasan setiap melakukan tindakan	3,6	3,5	-0.2	SANGAT PUAS
	5. Petugas bertanggung jawab atas tindakannya dan bisa menjaga kerahasiaan pasien.	3,5	3,3	0.3	
	6.Petugas memberi informasi yang jelas dan mudah di mengerti oleh pasien dan keluarga pasien.	3,5	3,3	-0.1	
RATA – RATA ASPEK		3,5	3,4		

3	Bukti fisik				
	7. Menunjukkan penguasaan dalam menggunakan perlengkapan dan alat kerja secara efisien.	3,1	3,5	-0.1	
	8. Menunjukkan integritas diri sesuai dengan penampilan yang menunjukkan kecakapan, kewibawaan, dan dedikasi kerja	3,0	3,5	0.3	TIDAK PUAS
	9. Memberikan pelayanan menggunakan fasilitas yang ada sesuai dengan kebutuhan pasien.	2,8	3,6	-0.1	
RATA – RATA ASPEK		3,0	3,5		
4	Empati				
	10. Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien.	2,8	3,4	-0.1	TIDAK PUAS
	11. Kepedulian terhadap kebutuhan dan keinginan pasien.	2,6	3,4	-0.1	
	12. Pemberian pelayanan terhadap semua pasien tanpa pilih-pilih	2,8	3,6	0	
RATA – RATA ASPEK		2,7	3,5		
5	Keandalan				
	13. Pemberian pelayanan terhadap pasien secara cepat dan tanggap.	3,4	3,6	0.4	TIDAK PUAS
	14. Tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan, pengobatan dan perawatan	3,3	3,5	-0.1	
	15. Penerimaan hasil pemeriksaan secara cepat dan	3,4	3,6	0.2	

	tepat.				
RATA – RATA ASPEK		3,4	3,6		

Sumber: Data Primer diolah

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat di simpulkan bahwa proporsi terbesar dari jawaban responden menurut kuesioner kepuasan yang merasa puas yaitu pada aspek jaminan dan Daya Tanggap dengan rata-rata kenyataan 3,3 dan rata-rata harapan 3,3, Berdasarkan kategori sangat puas terdapat pada aspek jaminan dengan rata-rata kenyataan 3,5 dan rata – rata harapan 3,4. Sedangkan berdasarkan kategori tidak puas terdapat pada aspek bukti fisik, keandalan dan empati.

Tabel 5 Rekap Data Observasi Kepuasan Pasien

	Frequency		Percent
Valid	Tidak Puas	29	50.9
	Puas	18	31.6
	Sangat Puas	10	17.5
	Total	57	100.0

Sumber: Data Primer diolah SPSS

Pada tabel di atas terdapat data hasil kuisioner variabel Kepuasan Pasien di Ruang IGD RS PMI Bogor. Berdasarkan hasil observasi sebanyak 29 pasien merasa tidak puas atau sebesar 50,9%. Sedangkan pasien yang merasa puas atas pelayanan sebanyak 28 atau sebesar 31,6%. Sementara pasien yang merasa sangat puas berjumlah 10 responden atau sebesar 17,5%, Berdasarkan hasil observasi, Sebagian besar pasien di ruang IGD RS PMI Bogor merasa tidak puas dan juga puas atas layanan yang didapat

b. Analisis Bivariat

Tabel 6 Hubungan Implementasi Protokol Triase terhadap Kepuasan Pasien

		Y							
		Tidak Puas				Sangat Puas			
		Puas		Puas		Puas		Total	
X1	Kode	N	%	N	%	N	%	N	%
	Tidak sesuai	0	0%	1	6%	0	0%	1	2%
	Cukup Sesuai	24	83%	9	50%	2	20%	35	61%
	Sesuai	5	17%	8	44%	8	80%	21	37%
Total		29		18		10		57	
P-value		0.003							

Sumber: Data Primer diolah SPSS

Berdasarkan tabel di atas, pasien yang mendapatkan implementasi protocol triase tidak sesuai dan merasa tidak puas ataupun merasa sangat puas berjumlah 0 orang, namun yang merasa puas ada 1 orang. Lalu pasien yang mendapatkan implementasi protokol triase cukup sesuai dan merasa tidak puas berjumlah 24 orang atau 83%, yang merasa puas ada 9 orang dan merasa sangat puas terdapat 35 pasien (61%). Pasien yang mendapatkan implementasi protokol triase sesuai dan merasa tidak puas berjumlah 5 orang atau 17%, yang merasa puas 8 pasien (44%) dan merasa sangat puas berjumlah 21 pasien (37%).

Tabel 7 Hubungan Implementasi *Response Time* terhadap Kepuasan Pasien

		Y							
		Tidak Puas				Sangat Puas			
		N		%		N		%	
X2	Kode	N	%	N	%	N	%	N	%
	Lambat	25	86%	9	50%	3	30%	37	65%
	Cepat	4	14%	9	50%	7	70%	20	35%
Total		29		18		10		57	
p-value		0.002							

Sumber: Data Primer diolah SPSS

Berdasarkan tabel di atas, pasien yang mendapatkan implementasi *response time* lambat dan merasa tidak puas berjumlah 25 orang atau 86%, puas berjumlah 9 pasien (50%) dan tidak puas berjumlah 3 pasien (30%). Lalu pasien yang mendapatkan implementasi *response time* cepat dan merasa tidak puas berjumlah 4 orang atau 14%, puas berjumlah 9 pasien (50%) dan tidak puas berjumlah 7 pasien (70%).

PEMBAHASAN

1. Berdasarkan hasil analisis data jawaban kuisioner responden, karakteristik responden atau pasien di instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PMI Bogor terdiri dari dua karakteristik yaitu jenis kelamin dan usia. Berdasarkan analisis data terdapat 37 responden berjenis kelamin laki-laki atau sebesar 65%, sedangkan 20 responden yang berjenis kelamin perempuan atau sebesar 35%.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berjenis kelamin laki-laki, sehingga peluang diperolehnya tingkat kepuasan dalam pelayanan di rumah sakit adalah tinggi. Hal ini disebabkan bahwa seorang laki-laki dapat bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri dan mampu menjaga nama baik keluarga serta dapat berpikiran positif terhadap apa yang dialami dan dihadapinya.

Perbedaan antara laki-laki dan perempuan terletak pada sifat-sifat sekunderitas, emosionalitas, aktivitas dari fungsi-fungsi kejiwaan dan sifat kaum perempuan lebih emosional dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih tidak mudah puas karena menggunakan emosionalnya dalam menilai tingkat kepuasannya. (Nike SRIS dan Irma, 2017) Hal tersebut sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Stevano, et.al. (2017) bahwa adanya hubungan yang signifikan jenis kelamin terhadap kepuasan pelayanan rumah sakit, dimana pasien laki-laki cenderung lebih puas dibandingkan pasien perempuan.

Data usia pasien di IGD RS PMI Bogor dapat dijelaskan sebagai berikut. Dari total 57 pasien yang menjadi sampel dalam penelitian ini, distribusi usia menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Pasien dengan rentang usia 31-45 tahun merupakan kelompok terbesar, mencapai 65% dari total sampel, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang datang ke IGD berada pada rentang usia tersebut. Sementara itu, kelompok usia 19-30 tahun, 13-18 tahun, dan di bawah atau sama dengan 12 tahun masing-masing mencakup 9% dari total sampel. Kelompok usia di atas 45 tahun juga menunjukkan presentase sebesar 9%. Data ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar pasien yang memerlukan layanan IGD di RS PMI Bogor berada pada rentang usia produktif, yaitu 31-45 tahun. Informasi ini dapat menjadi dasar bagi rumah sakit untuk mengelola dan menyusun strategi pelayanan yang lebih tepat sesuai dengan kebutuhan demografis pasien.

Hal tersebut sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Arifin, et.al. (2019) bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan kesehatan. Pada kelompok yang umur muda akan cenderung untuk menuntut banyak hal dalam rangka kesempurnaan pelayanan dibandingkan dengan kelompok umur tua. Hal ini disebabkan emosi pada umur tua umumnya lebih bersifat terbuka, sehingga pada kelompok umur tua memiliki tuntutan pelayanan kesehatan lebih rendah dibandingkan kelompok umur muda, sehingga umur tua lebih cepat merasa puas dibandingkan kelompok dengan umur muda.

Menurut teori Psikososial Erik-Erickson pada umur tersebut seseorang akan terus membangun kehidupan dan berfokus terhadap karir dan keluarganya. Pada masa ini rasa terhadap kondisi keluarga dan orang disekitar menjadi tinggi, kehidupan yang baik pada keluarga yaitu anak, suami atau istri serta anggota keluarga yang lain menjadi kebanggaannya (LSPS, 2018).

2. Berdasarkan hasil observasi Sebagian besar pasien, yaitu 35 pasien mendapatkan penerapan protokol triase yang cukup sesuai atau sebesar 61,4%.
3. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 yang dilakukan pada 57 responden di IGD RS PMI Bogor, menunjukkan bahwa *respon time* dalam kategori cepat yaitu sebanyak 39

responden (61,9%) dan 24 responden (38,1%) dalam kategori kurang baik. Faktor yang mempengaruhi respon time menurut teori American college of emergency physician (2008) yang menyatakan ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten mendukung tercapainya respon time yang baik di IGD. Peneliti berasumsi tingkat cepat tanggap pelayanan IGD terhadap pasien yang datang akan sangat berpengaruh terhadap sebuah kepuasan pelanggan/pasien, pengetahuan dan kompeten seorang petugas IGD akan membentuk sebuah manajemen di IGD akan menjadi baik, dan seiring membaiknya sebuah manajemen IGD untuk melayani pasien yang datang ke IGD semakin baik.

4. Berdasarkan hasil observasi sebanyak 29 pasien merasa tidak puas atau sebesar 50,9%. Sedangkan pasien yang merasa puas atas pelayanan sebanyak 28 atau sebesar 31,6%. Sementara pasien yang merasa sangat puas berjumlah 10 responden atau sebesar 17,5%, Berdasarkan hasil observasi, Sebagian besar pasien di ruang IGD RS PMI Bogor merasa tidak puas dan juga puas atas layanan yang didapat.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan menurut kuesioner kepuasan yang merasa puas yaitu pada aspek jaminan dan Daya Tanggap dengan rata-rata kenyataan 3,3 dan rata-rata harapan 3,3. Daya Tanggap mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya dari petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan juga (Margaretha dalam Nursalam 2013) dan Menurut Gibson *et all* dalam Nursalam (2013)

Sedangkan berdasarkan kategori tidak puas terdapat pada aspek bukti fisik, keandalan dan empati. Keandalan adalah kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan. Artinya dalam memberikan pelayanan setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat (Syafurudin, 2011).

Peneliti berasumsi bahwa keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, seorang pasien akan merasa sangat puas dan tidak puas jika suatu kenyataan yang di harapkan tidak dilakukan dengan baik untuk memenuhi standar pelayanan yang ada, seorang petugas kesehatan harus mempunyai pengetahuan, keahlian dalam tindakan yang akan dilakukan jika petugas melakukan tindakan dengan baik dan benar maka pelanggan atau pasien akan merasa puas dan tidak akan mengeluh tentang pelayanan di sebuah IGD rumah sakit.

Bukti fisik adalah segala sesuatu yang tampak seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruangan, dan penampilan petugas yang melihat dinamika dunia kerja sekarang ini yang mengedepankan pemenuhan kebutuhan pelayanan masyarakat. Peneliti berasumsi bahwa kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh bukti fisik yang ada di sebuah ruangan IGD seperti halnya pada sebuah peralatan, fasilitas-fasilitas yang ada pada ruang di IGD karena pada setiap pelanggan akan timbul penilaian tentang fasilitas dan peralatan yang ada pada ruang IGD yang di gunakan untuk melayani pelanggan, jika sebuah peralatan di ruang IGD lengkap dan fasilitas yang ada baik maka seorang pelanggan tidak akan merasa khawatir jika peralatan yang di butuhkan untuk melakukan pelayanan tidak ada, sedangkan sebuah pengetahuan, kemampuan, percaya diri dari petugas dalam melakukan tindakan kepada pelanggan juga mempengaruhi kepuasan, karena pada dasarnya semua itu termasuk sebuah jaminan pada pelanggan.

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak (Nursalam, 2013) dan Menurut Margaretha dalam Nursalam (2013), mendefenisikan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima. Peneliti berasumsi bahwa kepuasan dalam suatu pelayanan sangat dipengaruhi oleh rasa perhatian, pengertian dan keseriusan petugas dalam melakukan pelayanan tanpa harus memilah-milah pasien dengan mengedepankan status social, dalam pelayanan di IGD petugas harus cepat dan tepat dalam memberikan pertolongan pertama tanpa harus memilah-milah sesuai status sosial dan juga merupakan salah satu cara untuk menjaga perasaan seorang pelanggan atau pasien, jika seorang pelanggan Tk merasa kecewa terhadap pelayanan secara langsung seorang pelanggan atau pasien akan puas terhadap pelayanan tersebut.

5. Berdasarkan tabel 7, pasien yang mendapatkan implementasi protocol triase tidak sesuai dan merasa tidak puas ataupun merasa sangat puas berjumlah 0 orang, namun yang merasa puas ada 1 orang. Lalu pasien yang mendapatkan implementasi protokol triase cukup sesuai dan merasa tidak puas berjumlah 24 orang atau 83%, yang merasa puas ada 9 orang dan merasa sangat puas terdapat 35 pasien (61%). Pasien yang mendapatkan implementasi protokol triase sesuai dan merasa tidak puas berjumlah 5 orang atau 17%, yang merasa puas 8 pasien (44%) dan merasa sangat puas berjumlah 21 pasien (37%). Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistic *Chi Square* dengan program SPSS versi 16.0 didapatkan $p = 0,003 < \alpha = 0,05$ dengan maka H_{a1} diterima H_{01} ditolak, yang berarti ada

hubungan antara implementasi protocol triase dengan kepuasan pasien di IGD Rumah sakit PMI Bogor.

6. Berdasarkan tabel di atas, pasien yang mendapatkan implementasi *response time* lambat dan merasa tidak puas berjumlah 25 orang atau 86%, puas berjumlah 9 pasien (50%) dan tidak puas berjumlah 3 pasien (30%). Lalu pasien yang mendapatkan implementasi *response time* cepat dan merasa tidak puas berjumlah 4 orang atau 14%, puas berjumlah 9 pasien (50%) dan tidak puas berjumlah 7 pasien (70%).

Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistic *Chi Square* dengan program SPSS versi 16.0 didapatkan $p = 0,02 < \alpha = 0,05$ dengan maka H_{a2} diterima H_{02} ditolak, yang berarti ada hubungan antara respon time dengan kepuasan pasien di IGD Rumah sakit PMI Bogor.

Hasil analisis pada penelitian ini sesuai dengan Zulfa dkk (2010) responden dengan respon time baik menyatakan sangat puas sebesar 58,6% sedangkan 17,6% responden menyatakan puas dengan pelayanan IGD di rumah sakit, dan untuk responden yang menyatakan tidak puas sebesar 23,8%. Hal ini di ppengaruhi oleh beberapa aspek oleh pihak IGD rumah saki tentang respon tanggap petugas IGD rumah sakit saat melayani pasien yang datang.

Parasunaman (1997, dalam tjiptono, 2007) dalam memberikan layanan kesehatan harus memperhatikan aspek mutu pelayanan yang di berikan diantaranya adalah ketanggapan, jaminan, bukti fisik, empati dan keandalan.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan analisis data terdapat 37 responden berjenis kelamin laki-laki atau sebesar 65%, sedangkan 20 responden yang berjenis kelamin perempuan atau sebesar 35%. Dari total 57 pasien yang menjadi sampel dalam penelitian ini, distribusi usia menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Pasien dengan rentang usia 31-45 tahun merupakan kelompok terbesar, mencapai 65% dari total sampel, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang datang ke IGD berada pada rentang usia tersebut
2. Berdasarkan hasil observasi Sebagian besar pasien, yaitu 35 pasien mendapatkan penerapan protokol triase yang cukup sesuai atau sebesar 61,4%.
3. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 yang dilakukan pada 57 responden di IGD RS PMI Bogor, menunjukkan bahwa *respon time* dalam kategori cepat yaitu sebanyak 39 responden (61,9%) dan 24 responden (38,1%) dalam kategori kurang baik.
4. Berdasarkan hasil observasi sebanyak 29 pasien merasa tidak puas atau sebesar 50,9%. Sedangkan pasien yang merasa puas atas pelayanan sebanyak 28 atau sebesar 31,6%.

Sementara pasien yang merasa sangat puas berjumlah 10 responden atau sebesar 17,5%, Berdasarkan hasil observasi, Sebagian besar pasien di ruang IGD RS PMI Bogor merasa tidak puas dan juga puas atas layanan yang didapat. Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan menurut kuesioner kepuasan yang merasa puas yaitu pada aspek jaminan dan Daya Tanggap dengan rata-rata kenyataan 3,3 dan rata-rata harapan 3,3. Sedangkan berdasarkan kategori tidak puas terdapat pada aspek bukti fisik, keandalan dan empati.

5. Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistic *Chi Square* dengan program SPSS versi 16.0 didapatkan $p = 0,003 < \alpha = 0,05$ dengan maka H_{a1} diterima H_{01} ditolak, yang berarti ada hubungan antara implementasi protocol triase dengan kepuasan pasien di IGD Rumah sakit PMI Bogor.

Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistic *Chi Square* dengan program SPSS versi 16.0 didapatkan $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ dengan maka H_{a2} diterima H_{02} ditolak, yang berarti ada hubungan antara respon time dengan kepuasan pasien di IGD Rumah sakit PMI Bogor

REFERENSI

- [1] Al-Khawaldeh, O. A., Al-Hassan, M. A., & Froelicher, E. S. (2012). Self-efficacy, self-management, and glycemic control in adults with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 26(1), 10–16.
- [2] Arikunto, S. (2010). Arikunto, Suharsimi.(1993). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- [3] Akhirul, T., & Fitriana, N. F. (2020). Hubungan Rensponse Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (Igd) Dengan Tingkat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 263-271.
- [4] Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- [5] Black, J. M., & Hawks, J. H. (2009a). Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes. (No Title).
- [6] Dheanindya Sari, D. S. (2020). *Asuhan Keperawatan Komunitas Dengan Penerapan Edukasi Triase Metode Start Pada Kelompok Ketahanan Bencana Lingkungan Kelurahan (Kblk) Dikelurahan Sapiran Kota Bukittinggi Tahun 2020* (Doctoral Dissertation, Universitas Perintis Indonesia).
- [7] Fitriani, L., Yusuf, S., & Kusri . (2022). Sistem Triase Online Dalam Perawatan Luka Selama Pandemi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 628-641.
- [8] Gj, M. (2019). *Counteracting Methodological Errors In Behavioral Research*. Springer Cham.
- [9] Hadiyati I, S. N. (2017). Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasar Atas Ekspektasi Peserta . *Majalah Kedokteran Bandung Vol. 49, No. 2*, 102-109.
- [10] Hidayat, A. (2015). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika.

- [11] Karokaro, T. M. (2020). Faktor “ Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (Response Time) Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(2), 172–180.
- [12] Kebung, konrad. (2011). *Filsafat ilmu pengetahuan* (D. Haryanto, Ed.). Prestasi Pustaka Raya.
- [13] M Alfandi, M. A. (2019). *Hubungan pengetahuan dan sikap relawan bencana dengan keterampilan melakukan triase metode start kota Bukittinggi tahun 2019* (Doctoral dissertation, stikes perintis padang).
- [14] Mace, Sharon E and Mayer, Thom A. (2013). Triage. Chapter 15. Section IV. The Practice Environment.
- [15] Marzuq, N. H., & Andriani, H. (2022). Hubungan Service Quality Terhadap Kepuasan Pasien Di Fasilitas. *Issn: 2614-6754 (Print)*, 13995-14008.
- [16] Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.c: Pendekatan Praktis Edisi 4.
- [17] Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Ahmad, A., & Jaya, I. (2021). *Biostatistik: Statistik dalam Penelitian Kesehatan*. Prenada Media.
- [18] Kemenkes. (2022). Mengenal Penyakit Tidak Menular dan Pencegahannya. *Direktorat Promkes*.
- [19] Niven, N. (2002). Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat Profesional Kesehatan. Edisi 2). *Jakarta: EGC*.
- [20] Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*.
- [21] Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, PT Rineka Cipta. *Profil Sma*, 2.
- [22] Nurrahmani, U. (2012). *Stop Diabetes*. Yogyakarta: Familia.
- [23] Nursihhah, M. (2021). Hubungan Kepatuhan Diet Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Medika Utama*, 2(03 April), 1002–1010.
- [24] Samsuri, T. (2003). *Kajian, Teori, Kerangka Konsep dan Hipotesis dalam Penelitian*.
- [25] Setyorini, A. (2017). Stres dan Koping pada pasien dengan DM tipe 2 dalam pelaksanaan manajemen diet di wilayah Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 1(1), 1–9.
- [26] Sugiyono, D. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Salemba Medika.
- Rumampuk, J. F., & Katuuk, M. E. (2019). Hubungan Ketepatan Triase Dengan Response Time Perawat Di Instalasi Gawat Darurat rumah Sakit Tipe C. *E-Journal Keperawatan (E-Kp) Volume 7 Nomor 1*.
- [27] Patimah, S. (2022). Penerapan Triase Australian Triage Scale Dan Triase Start Terhadap Length Of Stay Igd Rumah Sakit. *Healthy Papua-Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 5(2), 318-327.
- [28] WHO. (2020). *Diagnosis and Management of Type 2 Diabetes*.
- [29] Yusuf, M. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan* (4th ed.). Prenada Media.