

KUALITAS PELAYANAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ALOEI SABOE

Tety Thalib & Iswan Sabidullah
STIA Bina Taruna Gorontalo

tetythalib72@gmail.com¹ & bukujurnalstia@binataruna.ac.id²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mengenai kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Aloeie Saboe. Metode penelitian digunakan dalam penelitian adalah jenis deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber data berasal dari data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam kepada sejumlah informan, observasi dan pencatatan data sekunder yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Adapun fokus penelitian terdiri dari: Kesederhanaan, Kejelasan dan Kepastian, Keterbukaan dan Responsif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi unsur kesederhanaan. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat atau pasien yang menyatakan bahwa pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) masih tergolong sulit dan berbelit-belit. Bahwa kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi unsur kejelasan dan kepastian. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat yang kebingungan harus memulai dari mana untuk mendapatkan pelayanan. Bahwa kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi unsur kejelasan dan kepastian. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat yang kebingungan harus memulai dari mana untuk mendapatkan pelayanan. Bahwa kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi responsif. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat yang belum mendapatkan penanganan lebih lanjut karena harus menunggu proses penyelesaian administrasi dan adanya keterbatasan tempat maupun sumber daya manusia.

Kata Kunci: Kualitas, Pelayanan, Pasien, Instalasi Gawat Darurat

PENDAHULUAN

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mengharuskan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada

kode etik profesi. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk terus melakukan peningkatan kualitas pelayanannya (Depkes RI, 2007). Salah satu bagian yang paling penting di dalam rumah sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu lini utama sebagai jalan masuknya pasien, untuk kemudian dilakukan triage dan diberikan pertolongan. IGD ialah suatu instalasi, bagian dari rumah sakit yang melakukan tindakan berdasarkan triage terhadap pasien. Salah satu syarat perawat di instalasi gawat darurat haruslah yang memiliki kecekatan, keterampilan, dan kesiagaan setiap saat serta teliti untuk mencegah adanya kecacatan ataupun kematian pada pasien.

Dalam penanganan pasien gawat darurat di instalasi gawat darurat ada filosofinya yaitu *Time Saving is Life Saving* artinya bahwa semua tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif serta efisien. Hal ini dikarenakan bahwa pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal. Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar (Kepmenkes RI, 2009).

Pemberian pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance*

(sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) dari perawat kepada pasien.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mendefinisikan pelayanan publik sebagai berikut: Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Salah satu pelayanan yang diberikan perawat di IGD adalah pelayanan keperawatan gawat darurat, yang merupakan pelayanan profesional keperawatan yang diberikan kepada pasien yang berada dalam kondisi urgen dan kritis. Pelayanan keperawatan gawat darurat adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk mengatasi kondisi kedaruratan dan juga memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi kecemasan pada pasien atau keluarga.

Hasil pengamatan peneliti selama melakukan studi pendahuluan di IGD RSUD Aloi Saboe, dijumpai adanya pelayanan pasien yang belum memuaskan. Hal ini terlihat dari banyaknya keluhan masyarakat atas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit khususnya pada bagian instalasi gawat darurat (IGD). Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan masyarakat belum terpenuhi oleh

unsur-unsur pelayanan yang berkualitas seperti;

Belum terpenuhinya prinsip kesederhanaan. Pelayanan pada bagian instalasi gawat darurat (IGD) khususnya dalam menangani pasien dengan status kritis, masih dianggap lama penanganannya. Banyak masyarakat yang mengeluhkan pelayanan pada bagian instalasi gawat darurat (IGD) yang berbelit-belit dalam hal prosedur, dimana petugas pelayanan cenderung lebih mengutamakan kelengkapan berkas pasien daripada memprioritaskan keselamatan pasien dalam kondisi yang kritis. Selain itu masyarakat sering tidak mengerti dengan pemberian informasi yang diberikan oleh petugas pelayanan.

Belum terpenuhinya prinsip kejelasan dan kepastian. Hal ini juga berkaitan dengan kejelasan prosedur tentang cara pelayanan yang belum terlihat pada bagian instalasi gawat darurat (IGD) khususnya mengenai persyaratan baik persyaratan teknis maupun persyaratan administratif. Banyak di antara masyarakat atau pendamping pasien harus bolak-balik untuk bertanya pada petugas tentang kelengkapan berkas atau persyaratan lainnya guna memenuhi tuntutan pihak rumah sakit.

Belum terpenuhinya prinsip keterbukaan. Pada bagian instalasi gawat darurat (IGD) tampak tidak ada upaya pemberian informasi oleh petugas kepada para masyarakat atau pendamping pasien baik informasi secara langsung maupun melalui pengumuman tertulis seperti *standart operational prosedur* (SOP). Kenyataannya masyarakat atau pendamping pasien harus mencari

sendiri informasi kepada petugas pelayanan.

Belum terpenuhinya prinsip responsif. Hal ini terlihat dari daya tanggap para petugas di dalam melayani masyarakat. Hal tersebut sangat bertentangan dengan fungsi dari instalasi gawat darurat (IGD) yang bertujuan memberikan pelayanan sesigap mungkin. Dalam kesehariannya instalasi gawat darurat (IGD) dalam menjalankan tugasnya sering memberikan pelayanan yang lambat kepada pasien, padahal karakteristik pasien yang masuk di instalasi gawat darurat (IGD) sudah tentu dalam kondisi darurat yang membutuhkan pelayanan secepat mungkin.

PERMASALAHAN

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Aloei Saboe?

TUJUAN DAN MAFAAT PENELITIAN

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menggambarkan mengenai kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Aloei Saboe.

Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:
Manfaat teoritis adalah sebagai kajian baru dalam pengembangan

ilmu Administrasi Publik khususnya mengenai kualitas pelayanan dan menjadi bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya.

Manfaat praktis adalah penelitian diharapkan bermanfaat bagi pemerintah setempat, utamanya pihak rumah sakit sebagai bahan masukan dalam membangun motivasi pegawai.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif oleh Mochtar (2008:76) dalam bukunya Metodologi Penelitian Kualitatif adalah menggambarkan berbagai fenomena informasi yang berkaitan dengan fokus penelitian secara menyeluruh secara faktual dan akurat sebagaimana adanya. Sedangkan pendekatan kualitatif menurut Williams (dalam Usman, dan Akbar, 2008:78) dalam bukunya Metode Penelitian Kualitatif, mengemukakan bahwa pendekatan kualitatif adalah pengumpulan data yang disugukan dalam bentuk informasi pada latar alamiah, dengan menggunakan metode alamiah, dan dilakukan oleh orang atau peneliti yang tertarik secara alamiah.

Sumber data penelitian ini berasal dari data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data diperoleh melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Sedangkan analisis data dilakukan melalui reduksi, penyajian dan verifikasi data.

Fokus Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada:

Kesederhanaan

Yaitu pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat yang diselenggarakan secara mudah, cepat, tepat dan tidak berbelit-belit.

Kejelasan dan Kepastian

Yaitu pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat yang diselenggarakan secara jelas dan pasti terkait dengan prosedur dan tata cara pelayanan.

Keterbukaan

Yaitu pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat yang diselenggarakan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta.

Responsif

Yaitu pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat yang diselenggarakan secara cepat dan tanggap.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kesederhanaan

Kesederhanaan mengandung arti prosedur/tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, cepat, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang meminta pelayanan. Sedangkan dalam penelitian ini, yang dimaksudkan dengan kesederhanaan adalah pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat yang diselenggarakan secara jelas dan pasti terkait dengan prosedur dan tata cara pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi unsur kesederhanaan. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat atau pasien yang

menyatakan bahwa pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) masih tergolong sulit dan berbelit-belit.

Kejelasan dan Kepastian

Kejelasan dan kepastian pelayanan mengacu pada konsep transparansi publik. Kejelasan dan kepastian pelayanan mengandung arti adanya kejelasan dan kepastian mengenai: prosedur/tata cara pelayanan; persyaratan pelayanan, baik persyaratan teknis maupun persyaratan administratif; unit kerja dan atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan; rincian biaya/tarif pelayanan dan tata cara pembayarannya; serta jadwal waktu penyelesaian pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi unsur kejelasan dan kepastian. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat yang kebingungan harus memulai dari mana untuk mendapatkan pelayanan.

Keterbukaan

Keterbukaan pelayanan mengandung arti prosedur/tata cara persyaratan, satuan kerja/pejabat penanggungjawab pemberi pelayanan, waktu penyelesaian, rincian waktu/tarif serta hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi unsur keterbukaan. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan

masyarakat yang kesulitan untuk mendapatkan informasi baik diminta terlebih lagi tanpa diminta.

Responsif

Kata responsif lebih mengarah pada daya tanggap dan cepat menanggapi apa yang menjadi masalah, kebutuhan dan aspirasi masyarakat yang dilayani. Demikian pula dalam penelitian ini yang dimaksudkan dengan responsif adalah pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat yang diselenggarakan secara cepat dan tanggap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi responsif. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat yang belum mendapatkan penanganan lebih lanjut karena harus menunggu proses penyelesaian administrasi dan adanya keterbatasan tempat maupun sumber daya manusia.

SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi unsur kesederhanaan. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat atau pasien yang menyatakan bahwa pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) masih tergolong sulit dan berbelit-belit.
- Kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi unsur kejelasan dan kepastian. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat

yang kebingungan harus memulai dari mana untuk mendapatkan pelayanan.

- Kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi unsur keterbukaan. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat yang kesulitan untuk mendapatkan informasi baik diminta terlebih lagi tanpa diminta.
- Kualitas pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) belum memenuhi responsif. Hal ini terlihat dari beberapa keluhan masyarakat yang belum mendapatkan penanganan lebih lanjut karena harus menunggu proses penyelesaian administrasi dan adanya keterbatasan tempat maupun sumber daya manusia.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka disarankan sebagai berikut:

- Perlunya perbaikan pelayanan yang lebih sederhana dan penambahan prasarana petunjuk alur pelayanan yang mempermudah pasien dan pendamping pasien untuk mendapatkan pelayanan.
- Perlunya menyediakan informasi sepanjang hari bagi masyarakat baik secara lisan maupun secara tertulis.
- Perlunya penambahan sumber daya manusia dalam menunjang pelayanan yang cepat.
- Perlunya pembenahan dan penambahan ruangan dalam menunjang pelayanan yang cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Bimo Walgito. 2011. *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Brata, Atep. 2008. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Fathoni, 2008. *Organisasi dan Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rieneka Cipta.
- Hardiyanti, Martiana. 2008. Laporan Praktek kerja Lapangan Pada Bagian Pusat Informasi dan Humas di Departemen Komunikasi dan Informatika Jakarta Pusat.
- Inna, Innaya. 2012. *Pengantar Hukum Admistrasi Indonesia*. Yogyakarta Gadjah Mada University Press.
- Keban, Jeremias T. 2008. *Enam Dimensi Strategi Administrasi Publik, Konsep, Teori dan Isu*. Yogyakarta: Gava Media.
- Kotler dan Armstrong. 2012. *Prinsip-Prinsip Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- Lina dan Lena Ellitan. 2011. *Manajemen Inovasi: Transformasi Menuju Organisasi Kelas Dunia*. Bandung: CV. Alfabeta
- Mahmoeddin, 2011. *Etiket Pelayanan Bank*. Jakarta: PT. Gunung Agung.
- Mangkunegara Anwar Prabu, 2008. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: Refika Aditama.
- Marzuki. 2007. *Metodologi Riset*. Yogyakarta: Ekonisia. 2005

- Muninjaya, Gde AA. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta, EGC
- Nawawi Hadari. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis Yang Kompetitif*. Cetakan Ke-3. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Neuman, W Lawrence. 2008. *Social Research Methods Qualitative and Quantitative Approach*. Boston: Allyn Bacon.
- Pasalong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Robbins, Stephen P. 2008. *Perilaku Organisasi*. Alih Bahasa Hadyana Pujaatmaka, dkk. Jakarta: Penerbit Prenhallindo.
- Slameto. 2010. *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Siagian, Sondang P. 2007. *Filsafat Administrasi*. PT.Gunung. Rineka Cipta, Jakarta.
- Simon, dkk. 2008. *Mengelola Konflik: Keterampilan dan Strategi Untuk Bertindak*, Cetakan Pertama, Alih Bahasa S.N. Kartikasari, dkk, The British Council, Indonesia, Jakarta.
- Soewarno, 2009. *Bab-Bab Pokok Hukum Administrasi*. Yogyakarta: Laksbang Pressindo.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Ed. Revisi Cet. Ke-10. Bandung: CV. Alfabeta
- Sumarsono. 2007. *Ekonomi Sumber Daya Manusia Teori Dan Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Graham ilmu.
- Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra. 2010. *Service, Quality and Satisfaction*. Yogyakarta: ANDI.
- Veithzal Rivai. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- White, Leonard D. 2006. *Introduction To The Study Of Public Administration*. Fourth Edition. The Mc Millan Co. New York.

Dokumen Lain :

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009.