

HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT PUSKESMAS DENGAN KOMPETENSI PERAWAT DALAM FASE PEMULIHAN PENANGGULANGAN BENCANA DI PUSKESMAS BAHU KOTA MANADO

Ariska¹, Michelle Jessica Kairupan²

^{1,2} Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado

E-mail coressponding author:
ariska@unpi.ac.id

ABSTRAK

Penanggulangan bencana akan maksimal apabila dilakukan upaya kesiapsiagaan yang terus menerus dalam bencana. Upaya kesiapsiagaan menjadi aspek penting untuk mengelola dan mengurangi dampak dari bencana. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study, dilaksanakan pada bulan Juni 2019 di Puskesmas Bahu Kota Manado. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif survei dimana tidak dilakukan perlakuan khusus terhadap variabel. Hasil penelitian yang telah dilakukan 21 perawat puskesmas Bahu Kota Manado dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat tentang bencana adalah kurang dan perawat memiliki kesiapsiagaan yang kurang. Hasil analisa hubungan pengetahuan dan kesiapsiagaan bencana didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p = 0,05$) sehingga terdapat hubungan antara kedua variabel, dapat dikatakan apabila tingkat pengetahuan semakin baik maka tingkat kesiapsiagaan bencana juga akan semakin baik.

Kata Kunci : perawat, kompetensi, pemulihan penanggulangan bencana

ABSTRACT

Disaster management will be maximized if continuous preparedness efforts are carried out in the disaster. Preparedness efforts are an important aspect of managing and reducing the impact of disasters. This research is an analytical descriptive study with a cross sectional study approach, conducted in June 2019 at Bahu Manado Health Center. Research uses a quantitative approach with the type of descriptive research surveys where no special treatment of variables is carried out. The results of the research that has been conducted by 21 nurses of Bahu Kota Manado health center can be concluded that the nurse's knowledge of the disaster is lacking and the nurse has less preparedness. The results of analysis of knowledge relationship and disaster preparedness obtained a value of $p = 0.000$ ($p = 0.05$) so that there is a relationship between the two variables, it can be said that if the level of knowledge is better then the level of disaster preparedness will also be better.

Keywords : nurse, competence, disaster management recovery

PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima disuatu tatanan kesehatan rumah sakit (Kotler, 2007 ; Pohan, 2007). Dengan demikian kepuasan pasien dirumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut.

Namun pelayanan yang diberikan masih ada yang belum sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pasien dan kepuasan pasien masih belum sesuai dengan standar.

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Kemenkes, 2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasaan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara. Tingkat kepuasan pasien menurut Ndambuki tahun 2013 di Kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bakhtapur India menurut Twayana 34,4%., sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasaan pasien 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatra Barat (Latupono, 2014 ; Sari, 2014). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kepuasaan pasien masih tergolong rendah, sehingga kepuasaan pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri.

Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka pasien memutuskan akan pindah ke rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik (Kotler, 2007). Penelitian oleh Irmawati dan Kurniawati tahun 2014 menunjukkan bahwa keputusan pasien untuk menggunakan layanan kesehatan dipengaruhi oleh kualitas layanan rumah sakit. Dengan demikian kurangnya kepuasan pasien dapat menimbulkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tersebut.

Kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan sangat penting untuk diperhatikan karena dapat menggambarkan kualitas pelayanan di tempat pelayanan kesehatan tersebut. Mengetahui kepuasan pasien sangat bermanfaat bagi instansi terkait dalam rangka evaluasi program yang sedang dijalankan dan dapat menemukan bagian mana yang membutuhkan peningkatan.

Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan manfaat diantaranya hubungan perusahaan dengan pelanggannya menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, mendorong terciptanya loyalitas pelanggan, membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang

menguntungkan bagi perusahaan, reputasi perusahaan menjadi semakin baik, serta laba yang diperoleh akan meningkat.

Menurut Hardiyansyah (2011), pelayanan berkualitas atau memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Karena itu, kualitas pelayanan sangat penting dan selalu fokus kepada kepuasan pelanggan.

Menurut Tjiptono (2014), kualitas pelayanan menjadi indikator kinerja bagi penyelenggara pelayanan kesehatan. Terdapat berbagai ukuran untuk menilai kualitas pelayanan. Menurut Parasuraman, et.al. dalam Kotler, (2013) ada lima dimensi utama kualitas pelayanan sesuai urutan derajat kepentingan relatifnya yaitu (1) Realibilitas/keandalan (realibility) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan (2) Daya Tanggap (responsiveness) yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap, (3) Jaminan (assurance) mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko atau keraguan (4) Empati (empathy) meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan (5) Bukti fisik (tangible) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan disain penelitian korelasional. Penelitian Korelasional bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variable dengan menggunakan pendekatan cross sectional yakni pendekatan yang dilakukan waktu penelitian atau observasi data variable independen dan dependen hanya dinilai satukali pada satu saat atau pada waktu bersamaan. Penelitian ini telah dilakukan di IGD RS GMIM Pancaran Kasih Manado, pada bulan Januari – Maret 2019.

PEMBAHASAN

- a. Karakteristik Responden
 - 1) Pendidikan

Tabel 5.1 Distribusi Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Jumlah	N
1.	SD	6	10,3 %
2.	SMP	18	31%
3.	SMA	23	39,7%
4.	Sarjana	11	19%
	Total	58	100%

Berdasarkan hasil didapatkan dari 58 responden yang diteliti terdapat pendidikan SD 6 orang (10,3%). Pendidikan SMP 18 orang (31%). Pendidikan SMA 23 orang (39,7%). Pendidikan S1 11 orang (19%).

2) Umur

Tabel. 5.2 Distribusi Jumlah Responden berdasarkan umur

No.	Umur	Jumlah	N
1.	<20	8	13,8%
2.	21-40	21	36,2%
3.	41-60	25	43,1%
4.	>61	4	6,9%
	Total	58	100%

Berdasarkan data umur responden didapatkan dari 58 responden yang diteliti terdapat umur dibawah 20 tahun 8 orang (13,8%), umur 21 sampai 40 tahun 21 orang (36,2%), umur 41 sampai 60 tahun 25 orang (43,1%), umur diatas 60 tahun 4 orang (6,9%).

3) Jenis Pekerjaan

Tabel. 5.3 Distribusi Jumlah Responden berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah	N
1.	Petani	11	19,0%
2.	PNS	9	15,5%
3.	Wirasuasta	5	8,6%
4.	IRT	26	44,8%
5.	Belum Bekerja	7	12,1%
	Total	58	100%

Berdasarkan data umur responden didapatkan dari 58 responden yang diteliti terdapat beberapa kriteria pekerjaan, yaitu responden dengan pekerjaan petani ada 11 orang (19,0%), responden dengan pekerjaan PNS/TNI sebanyak 9 orang (15,5%), responden dengan pekerjaan Swasta sebanyak 5 orang (8,6%), responden dengan

pekerjaan IRT sebanyak 26 orang (44,8%), responden dengan yang Belum bekerja sebanyak 7 orang (12,1%).

4) Jenis Kelamin

Tabel. 5.4 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	N
1.	Laki-laki	21	36,2%
2.	Perempuan	37	63,8%
	Total	58	100%

Berdasarkan grafik di atas gambar jenis kelamin responden, terlihat sebanyak 58 orang yang terdiri dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (36,2%) dan jenis kelamin perempuan 37 orang (63,8%).

b. Analisis Univariat

1) Ketepatan Penilaian Respon Time

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Ketepatan Penilaian Respon Time Di IGD RS GMIM PANCARAN KASIH MANADO

Ketepatan Penilaian Respon Time	Jumlah	n
Tidak Tepat	36	62,1%
Tepat	22	37,9%
Total	58	100%%

Berdasarkan table 5.6 dari 58 responden ketepatan penilaian Respon Time yang tidak tepat sebanyak 36 orang (62,1%) dan ketepatan penilaian Respon Time yang tepat sebanyak 22 orang (37,9%).

2) Kepuasan Pasien

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kepuasan Pasien DI IGD RS GMIM PANCARAN KASIH MANADO

Kepuasan Pasien	Jumlah	n
Tidak Puas	39	67,2%
Puas	19	32,8%
Total	58	100%

Berdasarkan table 5.7 dari 58 responden yang menyatakan tidak puas sebanyak 39 orang (67,2%) dan responden yang menyatakan puas sebanyak 19 orang (32,7%).

c. Hasil Analisa Bivariat

1. Hasil Tabulasi Silang Ketepatan Penilaian Respon Time Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 5.8 Hasil Tabulasi Silang Ketepatan Penilaian Respon Time Dengan Kepuasan Pasien Di IGD RS GMIM PANCARAN KASIH MANADO Tahun 2019

Ketepatan Penilaian Respon Time	Kepuasan Pasien		Total	P Value	Nilai OR
	Puas	Tidak Puas			
Tidak Tepat	6 31,6%	30 76,9%	36 62,1%	0,001	0,138
Tepat	13 68,4%	9 23,1%	22 37,9%		
Total	22 100%	39 100%	58 100%		

Data pada table di atas menunjukkan bahwa tabulasi silang antara variabel bebas (Ketepatan Penilaian Respon Time) dengan variabel terikat (Tingkat Kepuasan Pasien) dengan menggunakan uji statistic Chi Square dari 58 responden, untuk kategori kualitas penilaian Respon Time tidak tepat dari 36 responden terlihat bahwa 30 responden (76,9%) tingkat kepuasan pasien tidak tepat dan 6 responden (31,6%) penilaian triage puas. Sedangkan dari 22 responden dengan kategori ketepatan penilaian

Respon Time tepat terlihat bahwa 9 responden (23,1%) tidak puas dan 13 responden (68,4%) merupakan puas dengan ketepatan penilaian Respon Time. Hasil uji kolerasi dari variabel ketepatan penilaian triage dan kepuasan pasien dengan menggunakan uji Chi Square terdapat hubungan antara ketepatan penilaian Respon Time dengan kepuasan pasien yang terlihat pada table 5.8 di atas. Hasil uji Chi Square didapat p Value = 0,001 lebih kecil dari α 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ketepatan penilaian Respon Time dengan

kepuasan pasien atau Ha di terima Ho ditolak. Hasil penelitian ini diperoleh nilai OR (Odds Ratio) (,138), maknanya penilaian triage yang tepat mempunyai peluang 138 kali terhadap kepuasan pasien.

PEMBAHASAN

1. Respon Time Di Instalasi Gawat Darurat RS GMIM Pancaran Kasih Manado

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 58 responden yang merupakan pasien di IGD RS GMIM PANCARAN KASIH MANADO, di dapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien memiliki nilai Respon Time berada pada kategori tepat yaitu sebanyak 22 responden (37,9%), sekalipun masih terdapat responden yang memiliki nilai ketepatan penilaian Respon Time tidak tepat yaitu sebanyak 36 responden (62,1%).

Menurut penelitian Haryatun (2015) dalam hasil penelitiannya berhubungan dengan ketepatan waktu perawat pada penanganan pasien gawat darurat di IGD BLU RSUD Dr. Moerwadi didapatkan bahwa sebagian besar perawat yang ada di IGD memiliki tetepatan waktu lebih dari 5 menit yaitu sebanyak 17 (56,7%) responden. Menurut Indra Prasetyantoro (2016) dalam hasil penelitiannya tentang ketepatan penilaian Respon Time dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala di IGD RSU PKU Muhammadiyah Bantul berdasarkan penelitiannya di dapat kesimpulan bahwa paling banyak didapatkan pasien cedera kepala ringan yaitu sebanyak 55 pasien (88,7%) lalu cedera kepala sedang sebanyak 4 pasien (6,45%) dan yang paling sedikit adalah pasien dengan cedera kepala berat sebanyak 3 pasien (4,84%). Tingkat ketepatan penilaian triage yang dilakukan perawat di IGD yaitu 50 (80,65%) pasien dikategorikan tepat dan 12 (19,35%) pasien dilakukan Respon Time dengan tidak tepat.

2. Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RS GMIM Pancaran Kasih Manado

Hasil penelitian yang dilakukan pada 58 responden terlihat bahwa tingkat kepuasan pasien pada umumnya puas. Hal ini dibuktikan dengan perolehan data hasil penelitian lewat lembaran kuesioner, di mana sebagian responden yang merupakan pasien di IGD RS GMIM Pancaran Kasih Manado menilai bahwa pelayanan yang diberikan perawat pada kategori puas yaitu sebanyak 19 (32,8%) responden meskipun

masih banyak yang tidak puas dengan pelayanan perawat yaitu sebanyak 39 (67,2%) responden. Salah satu bentuk kepuasan pasien yang terlihat dari hasil jawaban kuesioner bahwa perawat selalu memperhatikan dan menanggapi keluhan pasien serta selalu cepat dalam menanggapi keluhan pasien.

Menurut penelitian Eko Widodo (2015) dalam hasil penelitiannya berhubungan dengan kepuasan pelanggan di IGD RS. Panti Waluyo Surakarta mengenai kepuasan pelanggan menunjukkan puas terhadap pelayanan di IGD RS. Panti Waluyo dengan hasil penelitian paling tinggi yaitu sebanyak 83 (87,4%) responden. Menurut penelitian Riswanto (2018) tentang hubungan waktu tangkap pelayanan kegawat daruratan dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Binangun waktu tangkap pelayanan kegawat daruratan di unit gawat darurat (UGD) Puskesmas Binangun tahun 2018 sebagian besar lambat (65,2%), sebagian besar keluarga pasien puas terhadap pelayanan kegawatdaruratan di unit gawat darurat (UGD) Puskesmas Binangun yaitu sebanyak 52 orang (56,5%).

3. Hubungan Respon Time Dengan Kepuasan Pasien Di IGD RS GMIM Pancaran Kasih Manado

Uji statistic mengenai Hubungan Respon Time dengan kepuasan pasien di IGD RS GMIM Pancaran Kasih Manado dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Respon Time dengan kepuasan pasien. Hal ini terjadi karena sebagian besar perawat di IGD RS GMIM Pancaran Kasih Manado tepat dalam penilaian Respon Time sehingga pasien merasa puas dengan hasil analisa statistik nilai $P=0,001$ yakni kecil di bandingkan 0,05. Menurut penelitian Meggy S. S Sumarno (2017) dalam hasil penelitian ketepatan pelaksanaan Respon Time dengan Kepuasan keluarga pasien di IGD RSUD Prof. Dr. D. K. Kandou Manado menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaannya sudah tepat dan tingkat kepuasan keluarga pasien di IGD RSUD Prof. Dr. D. K. Kandou Manado menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah merasa cukup puas.

Menurut Nusantara (2014) beberapa factor yang bisa mempengaruhi kepuasan yaitu : faktor demografi, factor geografis, dan faktor psikologis, factor demografi memfokuskan kepada keadaan populasi statistik manusia seperti, jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan, cara pembayaran, jenis penyakit serta karakteristik lainnya. Sedangkan untuk tempat dan lokasi penggunaan jasa pelayanan

dipengaruhi oleh faktor geografis dan untuk faktor psikologis yaitu harapan yang sesuai, manfaat yang diharapkan dan persepsi atau pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan dari tim medis kepada klien yang sesuai standar, yang didalamnya menyangkut rencana kesehatan yaitu identifikasi masalah, penetapan prioritas masalah kesehatan, menetapkan tujuan, rencana kerja atau rumusan kegiatan, menetapkan sasaran, susunan organisasi, rencana kegiatan, dan evaluasi. Semua itu merupakan ketepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, semua ini adalah tanggung jawab dari kinerja tim medis itu sendiri (Alamsyah, 2012). Mengenai tingkat korelasi yang rendah dapat disebabkan beberapa faktor seperti saat pasien tiba petugas kesehatan sedang berada diruang tindakan sehingga pasien menunggu hingga petugas kesehatan datang keruang triage dan mengambilkan stretcher, lain halnya dengan karakteristik pasien yang tiba padamalam dan sore hari tidak semua pasien prioritas II keadaan nya sama keadaan pasien berbeda-beda sehingga hal utama bukan lagi kecepatan yang diinginkan, namun keramahan dan kemampuan profesionalisme petugas kesehatan di IGD dalam memberikan layanan.

Menurut pendapat peneliti tingkat ketepatan penilaian Respon Time sangat berpengaruh dan memiliki hubungan yang cukup berarti dengan kepuasan pasien. Karena berbicara tentang kepuasan pasien suatu tingkat perasaan pasien dan keluarga yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Jadi untuk mendapatkan kepuasan dari pasien perawat harus benar-benar tepat dalam penilaian triase agar supaya pasien merasa puas terhadap kinerja pelayanan dari perawat yang ada di IGD lebih khusus dalam penilaian Respon Time.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penilaian yang dilakukan di RS GMIM Pancaran Kasih Manado yang dilaksanakan pada bulan Januari – Maret 2019 tentang Hubungan Respon Time Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Dengan Kepuasan Pelanggan Di IGD RSU Pancaran Kasih Manado dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Respon Time di IGD RS GMIM Pancaran Kasih Manado paling banyak adalah tepat sebanyak 36 responden (62,1%)
2. Tingkat kepuasan pasien di IGD RS GMIM Pancaran Kasih Manado paling banyak adalah puas sebanyak 39 responden (67,2%)

3. Ada hubungan Respon Time dengan kepuasan pasien di IGD RS GMIM Pancaran Kasih Manado

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bagus B (2011) Pengetahuan dan Ketrampilan Perawat dalam hubungan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Rawat Inap di Magelang.
- Brooker. C (Editor). (2009). Ensiklopedia Keperawatan (Churchill Livingstone's Department of Emergency Medicine. 2014. Triage Course Manual. Edisi ke3. Singapore General Hospital.
- Gerson, R. F. (2014). Mengukur Kepuasan Pelanggan. Jakarta: PPM
- Gilboy, N., Tanabe, P., Travers, D., Rosenau, A.M (2010). Emergency Severity Index; A triage for ED Care version 4. AHRQ Publication
- Kartikawati, N. Dewi. 2013. Buku Ajar Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat. Salemba Medika: jakarta.
- Keputusan Menteri (Kepmen) Kesehatan Republik Indonesia.(2016). Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S, 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Oman, Chathleen Jane, Koziol M & linda J.S (2012) Panduan Belajar Keperawatan Emergensi. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Parasunaman (2009) A Conceptual Model Service Quality And It's Implication For Future Reseach. Journal Of Marketing, 42, Fall, 41-50
- Pusponegoro, D Aryono. 2010. Buku Panduan Basic Trauma and Cardiac Life Support, Jakarta : Diklat Ambulance AGD 118
- Qureshi AI, Mendelow AD, Hanley DF. Intracerebral haemorrhage. Lancet. 2009
- Rutenberg, Carol. (2009). Telephone triage: Timelly tips. American Academy Of Ambulatory Clinical Nursing (AAACN). Diakses tanggal 26 Februari 2019 melalui <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer>