HUBUNGAN *EMERGENCY DEPARTEMENT LENGTH OF STAY* DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN PRIORITAS 2 DI RUANGAN RESUSITASI UGD RSUD M.M DUNDA LIMBOTO KABUPATEN GORONTALO

Haslinda Damansyah[1], Susanti Monoarfa[2], Falnizar Z. Alam[3]
Jurusan Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia [1]
**Corresponding Author:* Falnizar@Gmail.com

ABSTRAK

Meningkatnya jumlah kunjungan pasien di IGD menyebabkan fenomena *overcrowding* (kepadatan pasien) yang mengakibatkan waktu tunggu pasien menjadi lama. Pada Instalasi gawat darurat untuk menilai tingkat *Length Of Stay* terkait dengan pelayanan maka dipakai standar *Length Of Stay*. Apabila pelayanan yang diterima memenuhi harapan pasien, maka pasien akan merasa puas begitupun sebaliknya. Untuk mengetahui hubungan *emergency departement length of stay* dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan survey analitik pendekatan *cross sectional*, jumlah populasi sebanyak 31 orang dan jumlah sampel sebanyak 31 pasien atau *total sampling*. Hasil: *Emergency departement length of stay* yang tertinggi yaitu standar atau <8 jam sebanyak 28 orang dan tingkat kepuasan pasien prioritas 2 yang tertinggi yaitu puas sebanyak 28 orang dengan nilai signifikan atau Pvalue 0,000 atau <0,05. Kesimpulan: Terdapat hubungan *emergency departement length of stay* dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2 di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Saran: Untuk pihak rumah sakit agar lebih meningkatkan pelayanan sehingga pasien tidak perlu menunggu lama. Untuk pasien atau keluarga pasien agar tidak mudah mengalami salah paham apabila ingin bertemu dengan dokter namun harus menunggu selain itu pelayanan dirumah sakit lebih mengutamakan pasien gawat untuk segera diberikan pertolongan.

Kata kunci: Emergency Departement, Length Of Stay, Kepuasan Pasien.

ABSTRACT

The Emergency Department (ED) is a crucial unit in hospitals, providing 24-hour services. The increasing number of patient visits to the ED has led to overcrowding, resulting in longer waiting times. Standards of LOS are utilized to evaluate the Length Of Stay (LOS) related to services, which also helps assess patient density and clinical performance. When the services received meet patient expectations, patients feel satisfied: conversely, dissatisfaction occurs when expectations are unmet. Objective: This study examined the relationship between Emergency Department Length Of Stay and the satisfaction level of priority 2 patients in the resuscitation room. Method: The research design was quantitative, with an analytical survey using a cross sectional approach. The population consisted of 31 individuals who had been in the resuscitation room of RSUD M.M Dunda Limboto since December 2024. The sample size was 31 patients using total sampling. Results: For 28 individuals the highest Emergency Department Length of Stay was recorded as standard or less tthan 8 hours. Additionally, the highest satisfaction level among Priority 2 patients was satisfied for 28 individuals. The significance value was 0,000, which is less than 0,05. Conclusion: There was a significant relationship between Emergency Department Length of Stay and the satisfaction level of Priority 2 patients in the resuscitation room of RSUD M.M Dunda Limboto Gorontalo Regency. Recommendation: The hospital should enhance services to reduce patient waiting times. Patients and their families should be aware that while waiting to meet with doctors can be frustrating, emergency services prioritize critical cases for immediate assistance.

Kata kunci: Emergency Departement, Length Of Stay, Patient Satisfaction.

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) atau *Emergency Department* merupakan salah satu unit pelayanan rumah sakit yang berfungsi sebagai pintu utama dalam memberikan pelayanan 24 jam dan

memberikan penanganan segera, baik pasien dengan penyakit akut, parah, mendesak ataupun cedera untuk mengurangi resiko kematian ataupun kecacatan. Pelayanan gawat darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban atau pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan (Aziz, 2023).

Menurut *Word Health Organization* (WHO) Salah satu rumah sakit dunia yang mengalami Length Of Stay yang memanjang >6- 8 jam adalah Rumah Sakit Alnoor Mekkah di Arab Saudi, 44% pasien menunggu di Instalasi gawat darurat 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. Di Amerika Serikat, sebanyak 24,5 % pasien memiliki waktu tunggu Instalasi gawat darurat selama 4 jam dan 47,7% memiliki waktu tunggu di Instalasi gawat darurat selama 6 jam (WHO, 2022).

Di Indonesia data kunjungan pasien ke IGD di Indonesia pada Tahun 2020 sebanyak 8.597.000 (15,5% dari total seluruh kunjungan) jumlah rumah sakit umum sebanyak 2.247 dan rumah sakit khusus sebanyak 587 dari total 2.834 rumah sakit, pada tahun 2021 sebanyak 10.124.000 (18,2% dari total kunjungan) dan pada tahun 2022 sebanyak 16.712.000 (28,2% dari total kunjungan) (Kemenkes RI, 2022). Di Provinsi Gorontalo sendiri jumlah kunjungan di salah satu rumah sakit provinsi pada tahun 2022 sebanyak 1.612 pasien yang di rawat IGD yang berarti setiap harinya terdapat 53 orang pasien yang dirawat di IGD (Pakaya, 2022).

Meningkatnya jumlah kunjungan pasien di IGD menyebabkan fenomena *overcrowding* (kepadatan pasien) yang mengakibatkan waktu tunggu pasien menjadi lama tentu hal ini dapat menimbulkan masalah krisis nasional. Kemenkes Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan pasien di IGD yang cepat, tepat dimulai dari masuk ke IGD sampai masuk ke rawat inap dengan standar waktu 3 jam (Kemenkes RI, 2018).

Length Of Stay tidak hanya melihat lama nya perawatan saat di Instalasi gawat darurat tetapi juga bisa melihat hari lama perawatan di ruang inap suatu rumah sakit. Pada Instalasi gawat darurat untuk menilai *tingkat Length Of Stay* terkait dengan pelayanan maka dipakai standar *Length Of Stay*, selain itu digunakan untuk melihat tingkat kepadatan dan kinerja klinis. Apabila pelayanan yang diterima memenuhi harapan pasien, maka pasien akan merasa puas dan sebaliknya apabila pelayanan yang diterima tidak memenuhi harapan pasien maka pasien akan merasa kecewa (Irman, 2018).

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan yang muncul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah membandingkan dengan harapan. Kepuasan pelangan menurut model kebutuhan merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat terpenuhi melalui produk atau jasa yang dikonsumsi. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Habibi, 2023).

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo dan telah dilakukan pada bulan Januari 2025. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu *emergency departement length of stay* sedangkan variabel terikat yaitu tingkat kepuasan pasien prioritas 2. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berada di resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo sejak bulan Desember 2024 yaitu sebanyak 31 orang dengan jumlah sampel sebanyak 31 orang atau *total sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi yang digunakan untuk variabel *emergency departement length of stay* dan lembar kuisioner untuk variabel kepuasan pasien prioritas 2, kuisioner kepuasan menggunakan skala *Likert* dan memiliki empat pilihan jawaban yaitu sangat setuju (SS) skor 3, setuju (S) skor 2, tidak setuju (TS) skor 1 dan sangat tidak setuju (STS) skor 0.

Analisis data yang digunakan yaitu analisis bivariat menggunakan uji *chi square* untuk mencari hubungan *emergency departement length of stay* dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2. Penelitian dilakukan sesuai dengan etika penelitian yaitu permohonan ijin dilokasi penelitian, i*nformed concent, anonimity* atau tanpa nama, *confidentiality* atau kerahasiaan serta ketelitian

HASIL

Karakterisitik responden

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	**Umur**		
	30-40 Tahun	14	45.2
	41-50 Tahun	8	25.8
	51-60 Tahun	2	6.5
	61-70 Tahun	7	22.6
2.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	10	32.3
	Perempuan	21	67.7
3.	**Pendidikan**		
	SD	8	25.8
	SMP	8	25.8
	SMA	12	38.7
	Sarjana	3	9.7
4.	**Pekerjaan**		
	IRT	11	35,4
	Petani	9	29,0
	PNS	3	9,7
	Kulibangunan	2	6,5
	Pedagang	3	9,7
	Swasta	3	9,7
	Total	**31**	**100**

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa karakteristik umur responden yang diteliti di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo yang tertinggi yaitu umur 30-40 tahun sebanyak 14 orang (45,2%). Jenis kelamin responden yang tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 orang (67,7%). Pada karakteristik pendidikan yang tertinggi yaitu pendidikan SMA sebanyak 12 orang (38,7%). Sedangkan pekerjaan yang tertinggi yaitu IRT sebanyak 11 orang (35,4%).

Analisis Univariat

Emergency departement length of stay pasien prioritas 2

Tabel 2. Distribusi frekuensi *emergency departement length of stay*

Emergency departement length of stay	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Standar, <8 jam	30	96.8
Tidak standar, >8 jam	1	3.2
Total	**31**	**100**

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa *emergency departement length of stay* pada pasien yang diteliti di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo yang tertinggi yaitu standar atau <8 jam sebanyak 30 orang (96,8%) dan yang terendah yaitu tidak standar atau >8 jam sebanyak 1 orang (3,2%).

Tingkat kepuasan pasien prioritas 2 di ruangan

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien prioritas 2

Tingkat kepuasan pasien prioritas 2	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Puas	30	96.8
Kurang puas	1	3.2
Total	**31**	**100**

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa tingkat kepuasan pasien prioritas 2 yang diteliti di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo yang tertinggi yaitu puas sebanyak 30 orang (96,8%) dan yang terendah yaitu kurang puas sebanyak 1 orang (3,2%).

Analisis Bivariat

Hubungan *emergency departement length of stay* dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2 di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo

Tabel 4. Hubungan *emergency departement length of stay* dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2

Tingkat kepuasan pasien prioritas 2	*Emergency departement length of stay*						P=Value
	Standar, <8 jam		Tidak standar, >8 jam		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Puas	30	96.8	0	0	30	96.8	0,000
Kurang puas	0	0	1	3.2	1	3.2	
Total	**30**	**96.8**	**1**	**3.2**	**31**	**100**	

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien prioritas 2 kategori puas dengan waktu tunggu kategori standar atau <8 jam sebanyak 30 (96,8%) orang sedangkan pasien kurang puas dengan waktu tunggu kategori tidak standar atau >8 jam sebanyak 1 orang (3,2%). Diketahui nilai statistik atau pValue=0.000<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan *emergency departement length of stay* dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2 di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

***Emergency departement length of stay* pasien prioritas 2 di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo**

Emergency departement length of stay pada pasien yang diteliti di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo yang tertinggi yaitu standar atau <8 jam sebanyak 30 orang dan yang terendah yaitu tidak standar atau >8 jam sebanyak 1 orang. *Length of stay* (LOS) atau lama hari rawat merupakan salah satu indikator mutu pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien (*quality of patient care*).

Berdasarkan dengan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 30 orang pasien dengan *length of stay* standar atau <8 jam dimana saat pasien melakukan pendaftaran sampai dilakukan anamnesa oleh perawat membutuhkan waktu < 60 menit atau tidak sampai 1 jam, sedangkan untuk mendapatkan perawatan klinis sebagian responden membutuhkan waktu selama 30-45 menit atau tidak sampai 1 jam dan sebagian lagi >60 menit. Pada saat pasien pindah ruangan atau transfer ke rawat inap sebagian responden menunggu selama 30-55 menit atau tidak sampai 1 jam dan sebagian lagi menunggu selama 60 menit atai 1 jam. Sedangkan sebanyak 1 orang pasien membutuhkan waktu standar atau >8 jam hal ini terjadi pada saat pasien pindah ruangan atau transfer ke rawat inap.

Beragamnya jenis penyakit dan kodisi pasien, serta banyaknya kunjungan yang datang bersamaan ke IGD telah mengakibatkan kepadatan di IGD. Kepadatan ini ketika permintaan untuk layanan melebihi kapasitas IGD untuk memberikan keperawatan berkualitas dalam kerangka waktu yang tepat. Pelayanan yang cepat dan tepat sangat dibutuhkan di dalam pelayanan IGD. Akan tetapi, pelayanan di IGD dapat terhambat jika kondisi di dalam IGD penuh dengan pasien. Adanya kondisi pasien yang memenuhi IGD disebabkan oleh tidak sesuainya jumlah pasien yang berkunjung ke IGD dengan tenaga di IGD. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan beberapa akibat antara lain menambah waktu tunggu pasien untuk diperiksa oleh dokter, banyaknya pasien yang meninggalkan IGD tanpa diperiksa, *Length Of Stay* (LOS) di IGD yang panjang, dan waktu tunggu pasien yang lama untuk pindah ke bangsal atau stagnan (Aziz, 2023).

LOS menunjukkan berapa hari lamanya seorang pasien dirawat inap pada satu periode perawatan. Rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit. Satuan untuk lama rawat adalah hari, sedangkan cara menghitung lama rawat adalah dengan menghitung selisih antara tanggal pulang (keluar dari rumah sakit, baik hidup ataupun meninggal) dengan tanggal masuk

rumah sakit. Umumnya data tersebut tercantum dalam formulir ringkasan masuk dan keluar di rekam medic (Lubis, 2017).

Waktu tanggap pelayanan dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen-komponen lain yang mendukung seperti pelayanan laboratorium, radiologi, farmasi dan administrasi. Waktu tanggap dikatakan tepat waktu atau tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi rata-rata standar yang ada. Menurut Kepmenkes RI nomer 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, waktu tunggu untuk hasil pelayanan laboratorium kimia dana arah rutin adalah ≤ 140 menit. Departement Kesehatan merekomendasikan waktu konsultasi yakni 15-30 menit. Waktu *review* dan konsultasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi LOS pasien. Waktu tunggu transfer pasien ke unit rawat inap/tindakan khusus berpengaruh signifikan terhadap LOS pasien di IGD. Target yang direkomendasikan oleh Departement Kesehatan bahwa lama rawat pasien di IGD tidak lebih dari 6-8 jam, selain itu boarding merupakan kondisi dimana pasien memiliki LOS di IGD lebih dari 2 jam setelah pasien dinyatakan rawat inap atau pasien yang tidak mendapat akses untuk mendapatkan tempat tidur yang sesuai dengan batas waktu yang wajar, yakni tidak lebih dari 8 jam setelah diputuskan untuk rawat inap (Zunaidah, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2017) dengan judul penelitian analisis length of stay (los) berdasarkan faktor prediktor pada pasien DM Tipe II di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian didapatkan mayoritas kelompok pasien dengan LOS >5 hari. *Length Of Stay* (LOS) merupakan indikator penting untuk menentukan keberhasilan terapi pasien DM. LOS juga terkait dengan biaya perawatan yang dikeluarkan pasien DM.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa *length of stay* pada pasien prioritas 2 yag dimulai dengan melakukan pendaftaran sampai dilakukan anamnesa oleh perawat sampai mendapatkan perawatan klinis tidak lebih dari 2 jam, sedangkan saat pasien pindah ruangan atau transfer ke rawat inap biasanya lebih dari 1 jam hal ini disebabkan banyaknya pasien sehingga untuk melakukan transfer pasien harus menunggu atau mencari ruangan yang kosong.

Tingkat kepuasan pasien prioritas 2 di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo

Tingkat kepuasan pasien prioritas 2 yang diteliti di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo yang tertinggi yaitu puas sebanyak 30 orang dan yang terendah yaitu kurang puas sebanyak 1 orang. Kepuasan pasien menjadi salah satu "*outcome*" layanan kesehatan tentang peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien diartikan sebagai suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 30 orang berada pada tingkat kepuasan kategori puas, apabila ditinjau dari aspek *reliability* (keandalan) yaitu informasi yang diberikan kepada pasien di rawat jalan sudah akurat, jadwal oleh perawat sudah tepat waktu (sesuai yang dijadwalkan), penanganan urusan administrasi setelah pemeriksaan sudah sesuai prosedur. Pada aspek *tangible* (bukti fisik) fasilitas pendukung yang terdapat di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto sudah memadai, penampilan fisik petugas di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto menarik, kondisi ruang periksa di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto tampak bersih, peralatan medis yang ada di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto sudah sesuai dengan standar. Pada aspek *responsiveness* (daya tanggap) Petugas layanan pendaftaran memberi pelayanan, kemampuan atau kompetensi perawat yang memeriksa saya di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto sudah sesuai dengan harapan. Pada aspek *assurance* (jaminan) perawat di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto bersikap sopan dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasien, perawat di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto terampil dalam bekerja. Pada aspek *empathy* (empati) pelayanan yang diberikan di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto dilakukan secara adil tanpa memandang status sosial ekonomi.

Hasil penelitian juga didapatkan bahwa sebanyak 1 orang pasien merasa kurang puas, apabila ditinjau dari aspek *reliability* pada pernyataan seperti prosedur penerimaan pasien di rawat jalan di UGD RSUD M.M Dunda Limboto berbelit-belit, penanganan urusan administrasi setelah pemeriksaan tidak sesuai prosedur. Pada aspek *tangible* (bukti fisik) fasilitas pendukung yang terdapat

di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto belum memadai. Pada aspek *responsiveness* (daya tanggap) secara keseluruhan, pelayanan di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto kurang memuaskan. Pada aspek *assurance* (jaminan) perawat di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto bersikap sopan dalam melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Pada aspek *empathy* (empati) pelayanan yang diberikan di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto belum sesuai harapan.

Salah satu harapan pasien saat datang melakukan pemeriksaan di kepelayanan kesehatan yaitu mendapatkan kepuasan terhadap pelayanan yang diterimanya. Kepuasan pasien menjadi tolak ukur dalam mutu pelayanan kesehatan. Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Meisyaroh, 2023).

Tempat penerimaan pasien merupakan unit pelayanan terdepan bagi setiap tempat pelayanan kesehatan. Pelayanan pendaftaran pasien harus mampu mencakup informasi penting mengenai data sosial pasien. Selain itu pemberi pelayanan sebaiknya berpenampilan rapi dan berkomunikasi aktif untuk mendukung pelayanan. Tata cara melayani pasien dapat dinilai baik bilamana dilaksanakan oleh petugas dengan cepat, sikap yang ramah, sopan, tertip dan penuh tanggung jawab. Untuk menciptakan dan menjaga mutu pelayanan medis yang disesuaikan dengan keinginan masyarakat, maka perlu suatu umpan baik dari masyarakat yaitu tanggapan dan penilaian dari para pasien sehingga dijadikan sebagai suatu bahan evaluasi dan gambaran apakah pelayanan yang diberikan telah memenuhi harapan pasien atau belum (Soumokil, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Kuntoro (2017) dengan judul penelitian kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian dengan menggunakan pengukuran tingkat kepuasan pasien atau keluarga pasien di TPP rawat jalan dilakukan terhadap 100 orang responden berdasarkan kuesioner yang berisi 20 butir item pernyataan yang telah terkumpul, ditabulasi dan dilakukan analisis statistik. Pada tabel 5. Menunjukan 12 (12%) responden menyatakan sangat puas, 84 (84%) responden menyatakan puas dan 4 (4%) responden menyatakan cukup puas.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar responden puas, kepuasan pasien biasanya akan timbul apabila pasien telah mengalami atau mendapatkan suatu pelayanan yang sesuai dengan yang diharapkan, kepuasan pasien, menjadi inti dari pelayanan yang diberikan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien.

Analisis Bivariat

Hubungan *emergency departement length of stay* dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2 di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa tingkat kepuasan pasien prioritas 2 kategori puas dengan waktu tunggu kategori standar atau <8 jam sebanyak 30 orang sedangkan pasien kurang puas dengan waktu tunggu kategori tidak standar atau >8 jam sebanyak 1 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.000<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan *emergency departement length of stay* dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2 di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

Hasil penelitian menunjukan bahwa tingkat kepuasan pasien prioritas 2 kategori puas dengan waktu tunggu kategori standar atau <8 jam sebanyak 30 orang, pasien merasa puas karena pelayanan yang didapatkan sesuai dengan harapan pasien selain itu waktu tunggu yang tidak terlalu lama atau <8 jam dapat menjadi nilai tersendiri bagi pasien untuk rumah sakit tempat pemberi pelayanan kesehatan. Sedangkan 1 orang pasien kurang puas dengan waktu tunggu kategori tidak standar atau >8 jam dimana pasien mengalami waktu tunggu yang lama pada saat transfer atau pindah ruang rawat inap, lamanya waktu tunggu untuk pindah keruang rawat inap biasanya disebabkan oleh banyaknya pasien yang dirawat sehingga untuk mendapatkan ruangan pasien harus menunggu terlebih dahulu.

Meningkatnya jumlah kunjungan pasien di IGD menyebabkan fenomena *overcrowding* (kepadatan pasien) yang mengakibatkan waktu tunggu pasien menjadi lama tentu hal ini dapat menimbulkan masalah krisis nasional. Kemenkes Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan pasien di IGD yang cepat, tepat dimulai dari masuk ke IGD sampai masuk ke rawat inap dengan standar waktu 3 jam (Kemenkes RI, 2018).

Pelayanan yang cepat dan tepat sangat dibutuhkan di dalam pelayanan IGD. Akan tetapi, pelayanan di IGD dapat terhambat jika kondisi di dalam IGD penuh dengan pasien. Adanya kondisi pasien yang memenuhi IGD disebabkan oleh tidak sesuainya jumlah pasien yang berkunjung ke IGD dengan tenaga di IGD. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan beberapa akibat antara lain menambah waktu tunggu pasien untuk diperiksa oleh dokter, banyaknya pasien yang meninggalkan IGD tanpa diperiksa, *Length Of Stay* (LOS) di IGD yang panjang, dan waktu tunggu pasien yang lama untuk pindah ke bangsal atau stagnan (Aziz, 2023).

Length of stay adalah rentang waktu kedatangan pasien untuk di berikan pelayanan kesehatan diukur dari kedatangan pasien sampai ditransfer atau dipindahkan ke unit lain. *Length of stay* tidak hanya melihat lama nya perawatan saat di instalasi gawat darurat tetapi juga bisa melihat hari lama perawatan di ruang inap suatu rumah sakit. Pada instalasi gawat darurat untuk menilai tingkat *length of stay* terkait dengan pelayanan maka dipakai standar *length of stay*, selain itu digunakan untuk melihat tingkat kepadatan dan kinerja klinis (Delinda, 2021).

Length Of Stay tidak hanya melihat lama nya perawatan saat di Instalasi gawat darurat tetapi juga bisa melihat hari lama perawatan di ruang inap suatu rumah sakit. Pada Instalasi gawat darurat untuk menilai *tingkat Length Of Stay* terkait dengan pelayanan maka dipakai standar *Length Of Stay*, selain itu digunakan untuk melihat tingkat kepadatan dan kinerja klinis. Apabila pelayanan yang diterima memenuhi harapan pasien, maka pasien akan merasa puas dan sebaliknya apabila pelayanan yang diterima tidak memenuhi harapan pasien maka pasien akan merasa kecewa (Irman, 2018).

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan yang muncul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah membandingkan dengan harapan. Kepuasan pelangan menurut model kebutuhan merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat terpenuhi melalui produk atau jasa yang dikonsumsi. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Habibi, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aziz. (2023). dengan judul penelitian Hubungan *emergency department length of stay* dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,000 dan $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$). Jadi hipotesis penelitian ini diterima yaitu ada hubungan signifikansi antara emergency department length of stay dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2. Terdapat hubungan yang signifikan antara emergency department length of stay dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2.

Penelitian yang dilakukan oleh Maghfiroh (2019) dengan judul penelitian hubungan waktu tunggu dan length of stay (los) dengan kepuasan pasien di instalasi Gawat Darurat RSUD Jombang. Hasil penelitian didapatkan hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien di instalasi gawat darurat RSUD Jombang diperoleh kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara waktu tunggu dan dengan kepuasan pasien di IGD RSUD Jombang.

Penelitian yang dilakukan oleh Habibi (2023) dengan judul penelitian hubungan waktu tunggu dan Length Of Stay (Los) dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan Hasil penelitian diperoleh 52 responden (72,3%) merasa puas dengan waktu tunggu dan Length of Stay IGD RSU Royal Prima Marelan. Hasil uji statistik Chi-Square nilai yang didapat p- value = 0,157 ($p < 0,05$) sehingga Hipotesis Alternatif (Ha) dapat diterima yang berarti tidak ada hubungan waktu tunggu dan Length of Stay dengan kepuasaan pasien IGD.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa kepuasan pasien dapat mempengaruhi pelayanan yang ada dirumah sakit sehingga membuat pasien sangat puas menjadi salah satu hal yang penting bagi pihak rumah sakit sebagai pemberi layanan kesehatan, terdapat beberapa faktor penyebab yang berhubungan dengan kepuasan pasien salah satunya yaitu waktu tunggu dimana semakin cepat waktu tunggu maka pasien akan semakin puas akan tetapi jika waktu tunggu lama dapat menyebabkan ketidakpuasan oleh pasien sehingga dapat mempengaruhi pelayanan.

KESIMPULAN

Emergency departement length of stay pada pasien yang diteliti tertinggi yaitu standar atau <8 jam sebanyak 30 orang dan yang terendah yaitu tidak standar atau >8 jam sebanyak 1 orang. Sedangkan tingkat kepuasan pasien prioritas 2 tertinggi yaitu puas sebanyak 30 orang dan yang terendah yaitu kurang puas sebanyak 1 orang. Terdapat hubungan *emergency departement length of*

stay dengan tingkat kepuasan pasien prioritas 2 di ruangan resusitasi UGD RSUD M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo nilai Vpalue =0.000<0.05.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada Ns. Haslinda Damansyah, M.Kep sebagai pembimbing 1 dan Ns. Susanti Monoarfa, M.Kep sebagai pembimbing 2, yang telah berbagi ilmu dan meluangkan waktu disela-sela kesibuknnya untuk memberikan bimbingan pada saya sehingga penelitian terlaksana sampai dengan selesai.

DAFTAR PUSTAKA

Aziz. (2023). Hubungan Emergency Department Length of Stay dengan Tingkat Kepuasan Pasien Prioritas 2 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia* Vol. 2 No. 9.

Delinda. (2021). Length of Stay Pasien di Instalasi Gawat Darurat. *JIM FKep* Volume V No. 1.

Habibi. (2023). Hubungan Waktu Tunggu dan Length of Stay (LOS) dengan Kepuasan Pasien. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*. ISSN 2774-468X (Media Online) Vol 3, No 2.

Irman. (2018). Hubungan Length of Stay dengan Kepuasan Keluarga Pasien Prioritas Satu di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*. Vol 3 No 2.

Kemenkes RI. (2018). Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisis I. Jakaarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kuntoro. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. Jkesvo (*Jurnal Kesehatan Vokasional*) Vol. 2 No 1 – Mei 2017 ISSN 2541-0644.

Lubis. (2017). Analisis Length of Stay (Los) Berdasarkan Faktor Prediktor Pada Pasien DM Tipe II di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jkesvo (*Jurnal Kesehatan Vokasional*) Vol. 2 No 2 – November 2017 ISSN 2541-0644 (Print).

Maghfiroh. (2019). Hubungan Waktu Tunggu dan Length of Stay (Los) dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 4 (1).

Meisyaroh. (2023). Kepuasan Pasien pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas.. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat.* 12 (3): 238-245.

Pakaya. (2022). Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan dan Minat Berkunjung Kembali Pasien. *J Persada Husada Indonesia*. 2(7):19–30.

Soumokil. *(*2021). Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru. JIKSH: *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Volume 10| Nomor 2| Desember|2021 e-ISSN: 2654-4563 dan p-ISSN: 2354-6093.

World Health Organization. (2022) Emergency Department Length of Stay. *WHO 2022*

Zunaidah. (2022). Hubungan Respons Time Triage dengan *Length Of Stay* (Los) pada Pasien Cedera Kepala di IGD RSD. Dr. Soebandi Jember. Skripsi.