

Article

**Gambaran Kepuasan Keluarga Penerima Pelayanan Gawat Darurat
Pra Rumah Sakit di Kota Kupang**

Ns. Isthaleanni Muskananfolo, S.Kep., M.Kep.

Keperawatan Gawat Darurat, Universitas Citra Bangsa, Kupang, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: 15 Agustus 2020

Final Revision: 18 September 2020

Available Online: 24 September 2020

KEYWORDS

Kepuasan, pelayanan, pra rumah sakit

CORRESPONDENCE

Phone: 085239163123

E-mail: isthaleanni.m@ucb.ac.id

A B S T R A K

Kondisi gawat darurat adalah suatu keadaan yang dapat mengancam nyawa seseorang dan dapat terjadi di lingkungan pra rumah sakit. Oleh karena itu, dibutuhkan pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kepuasan keluarga penerima pelayanan gawat darurat pra rumah sakit oleh Brigade Kupang Sehat (BKS). Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik survei. Responden penelitian berjumlah 80 orang keluarga pasien penerima pelayanan gawat darurat oleh BKS. Teknik sampling adalah accidental sampling dan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner kepuasan. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 44 orang responden (55%) menyatakan pelayanan yang diberikan oleh BKS memuaskan. Berdasarkan penelitian tersebut disimpulkan bahwa pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang diberikan oleh BKS memuaskan keluarga pasien sebagai penerima pelayanan.

I. INTRODUCTION

Kondisi gawat darurat adalah suatu keadaan akibat penyakit atau cedera fisik yang dapat mengancam nyawa seseorang. Kondisi gawat darurat dapat terjadi di pra rumah sakit maupun di dalam rumah sakit. Pelayanan gawat darurat yang diberikan di lingkungan pra rumah sakit merupakan suatu rangkaian sistem pelayanan yang kompleks dan kehadirannya dibutuhkan dalam kerangka kerja pelayanan gawat darurat (WHO, 2016). Kehadiran pelayanan gawat darurat pra rumah sakit sebagai

garda terdepan dan tercepat dalam mengatasi berbagai situasi ancaman klinis yang dapat dialami oleh semua orang, pada waktu dan lokasi yang tidak dapat diprediksi. Oleh karena itu, perlu untuk pengiriman bantuan secepatnya dan mengusahakan pertolongan yang tepat (WHO, 2009). Pelayanan gawat darurat pra rumah sakit dapat dilaksanakan baik di lokasi kejadian maupun pada saat proses rujukan dengan mengingat prinsip evakuasi segera dan merujuk atau tetap tinggal dan melakukan stabilisasi pasien di lokasi kejadian.

Salah satu provinsi di Indonesia yang membutuhkan pelayanan gawat darurat pra rumah sakit adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Berdasarkan data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) menunjukkan bahwa provinsi NTT tercatat sebagai salah satu daerah dengan prevalensi kejadian cedera tertinggi di Indonesia, yaitu cedera akibat jatuh sebanyak 55,5% dan kejadian kecelakaan dengan sepeda motor sebanyak 30,4%. Data Kemenkes RI (2013) yaitu dalam Riset Kesehatan Dasar dalam Angka Provinsi NTT menunjukkan lokasi cedera yang terjadi di Kota Kupang terbanyak adalah di rumah (48,7%) dan di jalan raya (39,3%).

Berdasarkan data di atas, menunjukkan bahwa kondisi gawat darurat yang terjadi di pra rumah sakit dan memerlukan pertolongan segera, namun waktu untuk tiba di fasilitas kesehatan masih lama yang ditunjukkan oleh data dari Puspongoro & Sujudi (2016) yang menyatakan bahwa dibutuhkan waktu antara 15 sampai 4 jam setelah kejadian untuk dapat tiba di rumah sakit. Hal ini membuat pasien cedera atau trauma dengan kemampuan bertahan hidup 70-80% tidak dapat tertolong dan meninggal.

Oleh karena itu, pemerintah Kota Kupang membentuk suatu unit pelaksana teknis pelayanan publik yang memberikan pelayanan gawat darurat pra rumah sakit bagi masyarakat Kota Kupang yang bernama Brigade Kupang Sehat (BKS). BKS terdiri dari 8 orang dokter, 20 orang perawat, 6 orang bidan, 8 orang supir dan 2 orang petugas kebersihan yang dilengkapi dengan 2 unit ambulans dan nomor telepon yang memberikan pelayanan untuk 412.708 penduduk yang tersebar dalam lokasi seluas 180,27 km² yang dapat mengalami kondisi gawat darurat pada waktu dan lokasi yang tidak dapat diprediksi (Dinkes Kota Kupang, 2016).

BKS sebagai pemberi pelayanan gawat darurat kepada masyarakat haruslah memberikan pelayanan yang memuaskan dan berkualitas. Sebuah pelayanan yang berkualitas berhubungan dengan penyedia dan penerima pelayanan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan diartikan sebagai suatu ketetapan yang digunakan untuk menjelaskan suatu pelayanan yang baik dan sesuai dengan harapan penerima pelayanan. Pada bagian ini, penyedia pelayanan secara konsisten harus dapat memahami harapan dari penerima pelayanan (Sitorus, 2007). Suatu pelayanan yang berkualitas akan berdampak pada kepuasan penerima pelayanan itu. Oleh karena itu, Parasuraman *et al.* (1985) mendefinisikan kepuasan penerima pelayanan sebagai kesenjangan antara pelayanan yang diterima dengan harapan terhadap pelayanan tersebut (Sitorus, 2007). Parasuraman *et al.* (1994) menyatakan bahwa ada beberapa faktor penentu kualitas pelayanan, yaitu *reliability, responsiveness, assurance, empathy* dan *tangibles* (Alkano, 2016).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kepuasan keluarga penerima pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang diberikan oleh Brigade Kupang Sehat (BKS) sebagai pemberi pelayanan.

II. METHODS

Penelitian ini merupakan salah satu penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik survei. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dari pasien yang menerima pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang diberikan oleh Brigade Kupang Sehat (BKS). Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan teknik *accidental sampling* yang berjumlah 80 orang. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner kepuasan. Penelitian ini dilakukan di

Kota Kupang, yaitu di lokasi pelayanan gawat darurat pra rumah sakit oleh BKS yang tersebar di 6 kecamatan. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan, yaitu selama bulan Januari tahun 2019.

III. RESULT

Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan lokasi tempat tinggal. Responden dalam penelitian ini tersebar di enam kecamatan di Kota Kupang yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Lokasi Tempat Tinggal

Lokasi Tempat Tinggal	n	Persentase (%)
Kecamatan Kota Raja	18	22,5
Kecamatan Kota Lama	13	16,3
Kecamatan Kelapa Lima	16	20,0
Kecamatan Oebobo	15	18,8
Kecamatan Alak	13	16,3
Kecamatan Maulafa	5	6,3
Total	80	100

Karakteristik responden berdasarkan alasan mengakses pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit yang diberikan oleh Brigade Kupang Sehat (BKS) dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Alasan Mengakses Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit

Alasan mengakses pelayanan BKS	n	%
Rekomendasi orang lain	33	41,3
Pengalaman sebelumnya	11	13,8
Kebutuhan pribadi	36	45,0
Total	80	100

Karakteristik responden berdasarkan cara mengakses pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang diberikan oleh Brigade Kupang Sehat (BKS) dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Cara Mengakses Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit

Cara mengakses pelayanan BKS	n	%
Menelepon dan dijemput dengan ambulans	61	76,3
Petugas datang ke rumah	17	21,3
Petugas datang ke lokasi kejadian	2	2,5
Total	80	100

Gambaran Kepuasan Keluarga Penerima Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit yang diberikan oleh BKS

Kepuasan keluarga penerima pelayanan gawat darurat oleh BKS dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan

Kepuasan Responden	n	%
Sangat memuaskan	36	45
Memuaskan	44	55
Tidak memuaskan	0	0
Total	80	100

IV. DISCUSSION

Berdasarkan hasil penelitian tersebut di atas, menunjukkan bahwa keluarga pasien penerima pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang diberikan oleh BKS menyatakan pelayanan yang diberikan memuaskan dengan presentase empat puluh empat persen. Pelayanan BKS yang kooperatif berakibat pada pelayanan yang memuaskan. Keluarga pasien menyatakan bahwa aspek yang paling penting dari kepuasan adalah empati. Keluarga pasien merasakan bahwa perawat BKS memiliki kesabaran, sopan dalam melayani keluarga dan pasien, peduli serta paham dengan kebutuhan pasien saat memberikan pelayanan. Pelayanan yang diberikan juga didukung dengan tampilan pelayanan yang menjaga kebersihan, rapi baik yang ditunjukkan oleh perawat maupun alat-alat yang digunakan. Keluarga pasien menyatakan pelayanan yang diberikan memuaskan karena pelayanan BKS ini mempercepat penanganan pasien yang mengalami kondisi gawat darurat dan tidak perlu menunggu waktu lama untuk mendapat pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Suryanto, Plummer, & Boyle (2018) dan penelitian dari Johansson, Ekwall, & Wihlborg (2011) yang menyatakan bahwa pasien merasa puas dengan pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang diterimanya karena pelayanan yang diterima itu membuat pasien dan keluarga merasa nyaman secara psikologis dan keluhan fisiknya dapat tertangani dengan segera dan baik. Selain itu, pelayanan yang memuaskan dan berkualitas diberikan oleh perawat profesional yang membuat pasien percaya bahwa sedang ditangani dengan baik.

Pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang memuaskan itu sangat penting dan merupakan indikator pelayanan yang berkualitas karena

dapat menjawab kebutuhan pasien dan keluarga, memahami kebutuhan penerima pelayanan, dapat dipercaya serta dihargai oleh banyak pihak. Selain itu, pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang memberikan pelayanan berpusat pada pasien sebagai penerima pelayanan dan juga dapat diukur dan dievaluasi (Jordan *et al.*, 2018; Kruk *et al.*, 2018).

V. CONCLUSION

Keluarga pasien sebagai penerima pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang diberikan oleh Brigade Kupang Sehat menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan memuaskan.

REFERENCES

- Alkano, R. (2016). Inovasi Kualitas Pelayanan Kesehatan Instalasi Gawat Darurat Modern (Instagram). *Universitas Airlangga*, 1–13.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 2013*. <https://doi.org/10.1186/1475-2875-9> Desember 2013
- Dinkes Kota Kupang. (2016). Profil Inovasi BKS.
- Johansson, A., Ekwall, A., & Wihlborg, J. (2011). Patient satisfaction with ambulance care services: Survey from two districts in southern Sweden. *International Emergency Nursing*, 19(2), 86–89. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2010.03.002>
- Jordan, K., Marten, R., Gureje, O., Daelmans, B., & Kruk, M. E. (2018). Where is quality in health systems policy? An analysis of global policy documents. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1158–e1161. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30375-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30375-9)
- Kemenkes RI. (2013). *Riskesdas dalam Angka Provinsi Nusa Tenggara Timur 2013* (Vol. 7).
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., ... Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196–e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *The Journal of Marketing*, 49(4), 41–50. <https://doi.org/10.1509/jmkg.74.2.133>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994). Alternative Scales for Measuring Service Quality - a Comparative-Assessment Based on Psychometric and Diagnostic-Criteria. *Journal of Retailing*, 70(3), 201–230. [https://doi.org/10.1016/0022-4359\(94\)90033-7](https://doi.org/10.1016/0022-4359(94)90033-7)
- Pusponegoro, A. D., & Sujudi, A. (2016). *Kegawatdaruratan dan Bencana: Solusi dan Petunjuk Teknis Penanggulangan Medik & Kesehatan*. (S. Shahab & D. Setiawan, Eds.) (1st ed.). Jakarta Timur: Rayyana Komunikasindo.
- Sitorus, M. (2007). Pengaruh Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, dan Tangibles Terhadap Kualitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Kantor Pelayanan Terpadu Kota Dumai), 1–15.
- Suryanto, Plummer, V., & Boyle, M. (2018). Knowledge, attitude, and practice of ambulance nurses in prehospital care in Malang, Indonesia. *Australasian Emergency Care*, 21(1), 8–12. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2017.12.001>
- WHO. (2009). *Emergency Medical Service Systems in the European Union*. Retrieved from <http://www.euro.who.int/pubrequest>
- WHO. (2016). *Emergency Care System Framework*. Retrieved from http://www.who.int/emergencycare/emergencycare_infographic/en/

BIOGRAPHY

Ns. Isha Leanni Muskananfola, M.Kep. adalah salah Seorang dosen di Program Studi Ners pada Fakultas Kesehatan Universitas Citra Bangsa di Kupang, Nusa Tenggara Timur. Penulis menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Husada Mandiri Kupang dan pendidikan Magister Keperawatan dengan peminatan Keperawatan Gawat Darurat di Universitas Brawijaya di Malang.