

HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEPERAWATAN

THE RELATIONSHIP OF NURSE WORKLOAD WITH LEVEL OF CLIENT SATISFACTION TOWARD NURSING CARE

Siswari Yuniarti, Sri Hardi Wuryaningsih, Hadi Setiawan

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya,
Mahasiswa Prodi DIV Keperawatan Gadar Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRACT

Masyarakat semakin menuntut mutu pelayanan kesehatan di unit gawat darurat yang lebih baik. Pelayanan keperawatan yang bermutu dapat dicapai tergantung pada seimbangannya antara jumlah tenaga dan beban perawat. Tujuan umum penelitian adalah mengetahui hubungan beban kerja perawat dan kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan di IGD RSUD Bontang. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan metode *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah semua perawat pelaksana sejumlah 19 orang dan klien yang berkunjung di IGD RSUD Bontang. Sebanyak 30 klien yang diambil dengan teknik *systematic random sampling*. Variabel Independen penelitian adalah beban kerja perawat sedangkan variabel dependen adalah tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan. Lokasi penelitian adalah di IGD RSUD Bontang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data digunakan uji statistik *Corelation Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan beban kerja perawat IGD RSUD Bontang sebagian besar (74%) dalam kategori berat. Tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan di IGD RSUD Bontang sebagian besar (70%) tidak puas. Terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan instalasi gawat darurat yang bersifat negatif. Semakin berat beban kerja semakin rendah tingkat kepuasan pasien, sebaliknya semakin ringan beban kerja semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

Kata-kata kunci: beban kerja, perawat, kepuasan, pasien

ABSTRACT

This research aims to find out the relationship between nurse work load with the level of client satisfaction. This research design using analytical korelasional with cross-sectional approach, with a variable workload of nurses and the level of client satisfaction. This Research population is all client which medicinize in IGD RSUD Bontang, with population goals 30 people. The sample used was caregivers of 19 persons (total sample) and a client of 30 clients using systematic random sampling technique of sampling. Data acquisition using a closed questionnaire with a scale of graduated response, as measured after the client receives a nursing on IGD RSUD Bontang. From the research results obtained data for workload nurse almost entirely (74%) nurses stating weight and level of satisfaction for clients receiving a service most (58%) clients stated are not completely satisfied. Based on the data analysis is processed using the chi square and Spearman Rho showed that there was a significant relationship between nurse work load with client satisfaction levels in IGD RSUD Bontang with p value 0.029. To improve the quality of health service institutions are expected to increase the quantity of nurses have adapted to a standard to meet the energy needs of nursing and quality of nursing with nursing competency and the competency of emergency in accordance with the development and advancement of knowledge in the field of nursing and medicine.

Keywords: workload, satisfaction, nurse, patient

Alamat Korespondensi: Jl. Parang Kusumo no 1 Surabaya Tlp. 031-3550163

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan berubah dengan cepat sesuai dengan perubahan kebutuhan dan harapan masyarakat tentang pelayanan kesehatan. Masyarakat semakin menuntut mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik sehubungan dengan bertambahnya pengetahuan masyarakat tentang

perawatan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Kesadaran ini dirangsang oleh informasi yang berasal dari televisi, surat kabar dan media komunikasi. Sehingga masyarakat semakin sadar akan kesehatan dan secara umum mulai mempunyai keyakinan yang besar bahwa kesehatan dan pelayanan kesehatan merupakan hak dasar, bukan sekedar fasilitas untuk sekelompok orang tertentu (Notoatmodjo, 2005).

Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan, menjadi tempat untuk meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan. Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien oleh suatu tim multi disiplin. Agar dicapai tingkat pelayanan yang berkualitas, maka rumah sakit berupaya untuk meningkatkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan yang dimaksud. Salah satu bentuk kegiatan pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan pada kasus gawat darurat di IGD selama 24 jam. Tidak semua rumah sakit mempunyai bagian gawat darurat yang lengkap dengan tenaga memadai dan peralatan canggih. Oleh karena itu pengembangan unit gawat darurat harus memperhatikan dua aspek yaitu sistem rujukan pasien gawat darurat dan beban kerja dalam menanggulangi pasien gawat darurat (Depkes RI, 2006).

Keperawatan sebagai bentuk pelayanan profesional merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Di rumah sakit, pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang sangat strategis dalam menentukan mutu karena jumlah perawat terbanyak dari profesi lain dan paling lama kontak dengan klien. Dengan demikian, maka keperawatan adalah ujung tombak pelayanan kesehatan dan sering digunakan sebagai indikator pelayanan kesehatan yang bermutu, serta berperan dalam menentukan tingkat kepuasan klien (Prabowo, 2009).

Hasil survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bulan Nopember 2010 yang lalu di RSUD Bontang menyatakan beberapa keluhan yang disampaikan masyarakat oleh 300 responden setelah memanfaatkan jasa pelayanan adalah 40% mengeluhkan lambatnya pelayanan; 47,3 % menyatakan perawat kurang tanggap dan adanya keluhan melalui kotak saran yang menyatakan perawat dan dokter di bagian IGD kurang ramah dalam memberikan pelayanan dan masih banyak lagi keluhan-keluhan lain (Bidang Baku Mutu, 2010).

Faktor kerja yang tinggi dapat menjadi sumber ketidakpuasan klien atau menurunkan kualitas pelayanan, baik beban kerja secara kuantitatif maupun secara kualitatif (Marquish dan Huston, 2000). Faktor lain yang mempengaruhi beban kerja adalah kebijakan, imbalan jasa, penghargaan, sarana dan prasarana pengalaman kerja perawat dan faktor pendidikan perawat (Dibroto, 2000). Sehingga perlu menyediakan tenaga kerja yang cukup baik dari segi kualitas maupun kuantitas sesuai dengan kebutuhan kerja.

Pelayanan keperawatan yang bermutu dapat dicapai salah satunya tergantung pada seimbangannya antara jumlah tenaga dan beban perawat di suatu institusi, salah satu faktor yang dapat menurunkan motivasi kerja personel adalah tingginya beban kerja dan motivasi merupakan sesuatu yang berasal dari

internal yang dapat menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras (Ilyas, 2000).

Menurut Gillies (1998) manajer keperawatan memiliki tanggung jawab dalam pemberian asuhan keperawatan yang efektif serta aman kepada sejumlah pasien dan memberikan kesejahteraan fisik, emosional, dan kedudukan bagi perawat. Dengan demikian apabila manajer keperawatan dapat berperan secara efektif, dalam merencanakan dan mengelola kebutuhan tenaga keperawatan sesuai dengan beban kerja maka diharapkan akan mampu meningkatkan motivasi perawat pelaksana yang ada sehingga produktivitas asuhan keperawatan dapat ditingkatkan.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bontang adalah rumah sakit tipe B yang menjadi rujukan bagi kabupaten yang wilayahnya berbatasan dengan kota Bontang. Hasil studi dokumentasi kunjungan klien ke IGD pada tahun 2010 mencapai 14.400 atau rata-rata perbulan 1.200 klien (Rekam Medis RSUD Bontang, 2010). Keadaan sumber daya bidang keperawatan 1 orang perawat pendidikan D3 keperawatan sebagai kepala ruangan dan 18 orang perawat pendidikan D3 sebagai pelaksana. Pelatihan yang pernah diikuti PPGD, GELS dan Code Blue. Pembagian jadwal dinas diatur oleh kepala ruangan IGD dengan pembagian sebagai berikut : Shift Pagi 7 orang termasuk kepala ruangan, shift sore dan malam masing – masing 4 orang. Shift pagi tidak selalu 7 orang karena kadang – kadang ada pegawai yang mengambil libur ekstra, atau mengambil cuti tahunan, sedangkan hasil perhitungan ideal kebutuhan tenaga untuk rata – rata kunjungan 40 klien perhari membutuhkan tenaga perawat 28 orang sehingga dengan tenaga yang ada saat ini masih kekurangan 9 orang perawat (Depkes RI, 2006).

Kepuasan klien untuk mendapatkan pelayanan keperawatan di IGD belum terpenuhi secara optimal. Masalah tersebut kemungkinan disebabkan oleh ketidakseimbangan antara beban kerja perawat dengan jumlah perawat yang ada.

Tujuan umum penelitian adalah mengetahui hubungan beban kerja perawat dan kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan di IGD RSUD Bontang. Sedangkan tujuan khususnya adalah (1)mengidentifikasi beban kerja perawat di IGD RSUD Bontang.(2)mengidentifikasi kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan di IGD RSUD Bontang dan (3)menganalisa hubungan antara beban kerja perawat dengan tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan di IGD RSUD Bontang.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan metode *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah semua perawat pelaksana sejumlah 19 orang dan klien yang berkunjung di IGD RSUD Bontang. Sebanyak 30 klien yang diambil

dengan teknik *systematic random sampling*, yaitu dengan cara mengambil responden secara acak sistematis dimulai dari kelipatan 4. Variabel Independen penelitian adalah beban kerja perawat sedangkan variabel dependen adalah tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan. Lokasi penelitian adalah di IGD RSUD Bontang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data digunakan uji statistik *Corelation Spearman Rho*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi penelitian dilakukan di ruang IGD RSUD Bontang. Rumah Sakit Umum Daerah Bontang adalah rumah sakit milik Pemerintah kota Bontang dan merupakan rumah sakit tipe B non pendidikan berdasarkan SK Menkes NO: 1140/MENKES/SK/XI/2009, tanggal 25 November 2009 dan telah tersertifikasi ISO 9001:2000 dan terakreditasi untuk 5 jenis pelayanan sejak tahun 2008.

Pembagian ruang di IGD yang digunakan untuk pelayanan terdiri dari : ruang resusitasi , ruang bedah, dan ruang medik. Kapasitas tempat tidur di ruang IGD berjumlah 8 tempat tidur. Jumlah perawat berjumlah 19 orang dengan latar belakang pendidikan seluruhnya D3 keperawatan. Dari 19 orang perawat diatur menjadi non shift dan shift, yaitu non shift bekerja 6 hari kerja dari jam 08.00–15.00, dan yang *shift* terbagi dalam 3 *shift* yaitu shift pagi jam 08.00–14.00, *shift* siang 14.00–22.00 dan shift malam 22.00–08.00.

Karakteristik Perawat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa perawat pelaksana hampir seluruhnya berjenis kelamin wanita sebanyak 16 orang (84%) sedangkan berjenis kelamin laki – laki sebanyak 3 orang (16%), hal ini akan mempengaruhi beban kerja di IGD, karena kegiatan pelayanan di IGD dibutuhkan fisik yang prima misalnya: untuk mengangkat, memindahkan pasien, pijat jantung dan sebagainya sehingga akan lebih baik bila tenaga perawat laki-laki lebih banyak dari wanita.

Hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar usia perawat adalah 26–27 tahun sebanyak 14 orang (74 %), sedangkan usia 28–29 tahun sebanyak 3 orang (16%), dan usia 30-31 tahun sebanyak 2 orang (10%).

Sebagian besar lama bekerja perawat di IGD adalah 0–1 tahun sebanyak 14 orang (74 %) sedangkan lama bekerja 2–3 tahun sebanyak 4 orang (21%). Lama bekerja perawat masih belum mencukupi dan membutuhkan banyak pengalaman, dengan kurangnya pengalaman akan mempengaruhi beban kerja, dalam menghadapi kasus yang sulit akan merasa berat.

Karakteristik Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar usia pasien adalah 31–40 tahun sebanyak 16 orang (54%). Usia tersebut adalah usia produktif di mana sebagian besar orang terlalu sibuk sehingga kurang memperhatikan kesehatan dan keselamatan. Sedangkan usia 21–30 tahun sebanyak 4 orang (13%).

Pasien sebagian besar berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 11 orang (37%) dan bekerja sebagai karyawan swasta. Pasien yang berpendidikan SMU sebesar 30%, SD sebesar 20% dan SMP sebesar 13%.

Pekerjaan pasien sebagian besar adalah swasta sebanyak 11 orang (37 %), hal ini terjadi karena Bontang merupakan lingkungan industri. Sedangkan yang bekerja sebagai petani sebanyak 5 orang (15%)

Sebagian besar kunjungan pasien adalah pertama sebanyak 12 orang (40%), hal ini terjadi karena banyak kunjungan pasien dari luar kota Bontang. Pasien yang berkunjung ke 2 kali sebesar 23%, kunjungan ke 3 sebesar 33%, dan kunjungan keempat sebanyak 1 orang (4%).

Beban Kerja Perawat

Hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar beban kerja perawat secara kuantitatif maupun kualitatif adalah berat sebanyak 14 orang (74%) hal ini bisa terjadi karena aspek kuantitatif yaitu ketidakseimbangan jumlah kunjungan dengan jumlah perawat dan aspek kualitatif yaitu, kemampuan perawat tidak mampu mengatasi sulitnya pekerjaan.

Beban kerja perawat sedang pada aspek kuantitatif dinyatakan oleh 5 orang (26%) dan aspek kualitatif sebesar 4 orang (21%). Perawat yang mempunyai beban kerja ringan pada aspek kualitatif saja sebanyak 1 orang (5%), untuk lebih jelasnya pada tabel 1.

Tabel 1 Beban Kerja Perawat di IGD RSUD Bontang, Mei 2011

Beban Kerja Perawat	Kuantitatif		Kualitatif	
	f	%	f	%
Ringan	-	-	1	5
Sedang	5	26	4	21
Berat	14	74	14	74
Total	19	100	19	100

Hal ini bisa terjadi karena aspek kuantitatif yaitu ketidakseimbangan jumlah kunjungan dengan jumlah perawat, belum ada ruang triage sehingga sering terjadi penumpukan pasien antara kasus emergency dan non emergency tanpa melalui proses

pemilahan terlebih dahulu, perawat selain mengerjakan tugas keperawatan juga ada tugas administrasi yaitu memasukkan data tindakan pasien ke computer. Berdasarkan standar perhitungan tenaga di IGD dengan jumlah kunjungan selama 1 minggu mencapai 300 pasien dibutuhkan tenaga 27 perawat, realitanya tenaga perawat yang ada berjumlah 19 orang. Menurut Marquish dan Huston (2000) kelebihan beban kerja dapat dilihat dari sisi kuantitatif yaitu banyaknya atau beragamnya pekerjaan yang harus dilakukan, banyaknya pekerjaan untuk melakukan upaya penyelamatan dan terutama kurangnya perawat dibanding jumlah pasien. Makin banyak jumlah kunjungan dan makin banyak pekerjaan perawat maka, semakin berat kerja perawat.

Dari aspek kualitatif yaitu, kemampuan perawat tidak mampu mengatasi sulitnya pekerjaan, belum ada pembagian tugas yang jelas perawat yang bertanggung jawab untuk mengelola kasus emergency dan non emergency . Pada situasi dimana perawat bekerja dengan jumlah kunjungan yang banyak, kasus yang sulit, variasi pekerjaan yang beragam secara terus menerus dan lama kelamaan akan timbul kelelahan dan perasaan jenuh, yang akan berdampak pada kinerjanya juga akan turun. Menurut Marquish dan Huston (2000) beban kerja secara kualitatif meliputi pengetahuan dan keterampilan perawat yang tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan, dan tuntutan pasien yang tinggi terhadap upaya untuk keselamatan dan kesehatannya sehingga perawat dituntut untuk cepat dalam memberikan pelayanan. Menurut pendapat Dibroto (2000), faktor – faktor yang mempengaruhi beban kerja; keterampilan petugas, manajemen keperawatan (kebijakan, imbalan jasa, penghargaan, sarana dan prasarana), pengalaman kerja dan latar belakang pendidikan.

Perawat yang bekerja di IGD dibutuhkan seorang yang kompeten sesuai bidangnya, hal ini karena kompleksnya permasalahan yang dihadapi, perlu pertolongan segera, cepat tepat dan aman.

Maka untuk mendapatkan pelayanan IGD yang prima selain mencukupi jumlah tenaga, fasilitas penunjang, juga perlu perawat yang dididik khusus tentang keperawatan gawat darurat. Pelatihan – pelatihan dari tingkat dasar hingga tingkat lanjutan, dan selalu di update agar tidak tertinggal dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kedokteran.

Oleh karena itu kemampuan minimal yang harus dimiliki bagi perawat IGD (Depkes RI, 2006) antara lain, membuka dan membebaskan jalan napas (airway managemen), memberikan ventilasi pulmoner dan oksigenasi (breathing managemen), memberikan sirkulasi artifisial dengan cara massage jantung luar (circulation managemen), menghentikan perdarahan balut bidai dan transportasi, pengenalan dan penggunaan obat resusitasi (drug managemen), membuat dan membaca rekaman EKG, mampu mengenal dan mengklasifikasikan pasien (triage), mampu mengatasi pasien : Syok, Gawat Nafas, Gagal Jantung Paru Otak, Kejang, Koma, Perdarahan, Kolik, Status Asthmaticus, Nyeri hebat daerah pinggul & Kasus Ortopedi dan mampu melaksanakan pencatatan dan pelaporan pelayanan asuhan keperawatan.

Tingkat Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa aspek reliability sebagian besar pasien menyatakan tidak puas sebanyak 21 orang (70%), pada aspek Assurance sebagian besar (73,4%) pasien juga menyatakan tidak puas. Pada aspek empathy dan responsiveness sebagian pasien menyatakan tidak puas masing-masing (56,7% dan (53,4%). Pada aspek tangible sebagian pasien menyatakan puas (50%).

Hal ini bisa terjadi karena perawat sulit dihubungi saat dibutuhkan, perawat tidak melindungi privasi pasien saat melakukan tindakan. Sedangkan pasien yang menyatakan puas sebanyak 4 orang (13%) dari aspek reliability, untuk lebih jelasnya pada tabel 2.

Tabel 2 Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di IGD RSUD Bontang, Mei 2011

Aspek kepuasan	Tidak Puas		Puas		Sangat Puas		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Reliability	21	70	4	13,3	5	16,7	30	100
Assurance	22	73,4	4	13,3	4	13,3	30	100
Tangible	10	33,3	15	50	5	16,7	30	100
Empathy	17	56,7	8	26,7	5	16,7	30	100
Responsivness	16	53,4	10	33,3	4	13,3	30	100

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa tingkat kepuasan pasien sebagian besar (70%) kepuasan pasien adalah tidak puas dari aspek Reliability, hal ini bisa terjadi karena kurang terampilnya perawat dalam melakukan tindakan, sehingga pasien merasa tidak puas, misalnya : saat pengambilan sampel pemeriksaan BGA, harus berulang kali baru mendapatkan sampel darah arteri,

tetapi perawat tidak menjelaskan pada pasien dan keluarga bahwa tindakan tersebut pada kondisi pasien yang perfusinya menurun seringkali sulit untuk mendapatkan sampel tersebut. Menurut Parasuraman (1990) dalam Kamaruzzaman (2009) dimensi kepuasan dari aspek reliability adalah memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan terpercaya dan akurat. Oleh karena itu penulis

menyarankan sesulit apapun tindakan yang akan dilakukan oleh perawat, sebaiknya dijelaskan pada keluarga tentang tujuan atau maksud dari tindakan yang akan dilakukan dan resiko – resiko yang bisa terjadi. Sedangkan untuk kompetensi perawat dapat ditingkatkan dengan pelatihan, misalnya dengan mengikuti pelatihan ATLS.

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa tingkat kepuasan sebagian besar (74%) kepuasan pasien adalah tidak puas dari aspek Assurance, hal ini bisa terjadi karena perawat sulit dihubungi saat dibutuhkan, perawat tidak melindungi privasi pasien saat melakukan tindakan. Pada saat perawat menangani banyak pasien, sehingga pasien dan keluarganya merasa tidak segera mendapatkan bantuan perawat. Ketika ada pasien yang kondisinya gawat, tanpa pembagian tugas yang jelas maka seluruh perawat secara otomatis akan terfokus untuk menangani pasien yang gawat dan seringkali karena lebih mengutamakan keselamatan pasien kadang tidak memperhatikan privasi pasien. Menurut Parasuraman (1990) dalam Kamaruzzaman (2009) dimensi kepuasan dari aspek Assurance adalah jaminan dan kepastian pelayanan. Oleh karena itu perawat dalam memberikan pelayanan harus memperhatikan privasi pasien, meskipun dituntut cepat dalam melakukan tindakan tetapi jangan dilupakan untuk melindungi privasi pasien misalnya dengan memasang tirai dan menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan (Musni, 2002).

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa tingkat kepuasan setengahnya (50%) kepuasan pasien adalah puas dari aspek tangible, hal ini bisa terjadi karena perawat berpenampilan rapi, ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan tetapi pada kondisi dimana kunjungan pasien meningkat seringkali hal ini diabaikan. Menurut Parasuraman (1990) dalam Kamaruzzaman (2009) dimensi kepuasan dari aspek tangible meliputi penampilan petugas, sarana dan prasarana yang ada. Diharapkan perawat memberikan respon yang positif, menyapa pasien dan bersikap sopan dan ramah dalam melayani pasien pada situasi apapun.

Dari aspek empathy didapatkan data bahwa sebagian besar (57%) pasien tidak puas, hal ini bisa terjadi karena saat pasien tiba didepan IGD tidak ada petugas yang menerima, sehingga keluarga kesulitan untuk menurunkan pasien dari kendaraan, belum ada petugas khusus triage sehingga pada saat di ruang IGD banyak pasien, didepan IGD tidak ada petugas yang membantu pasien turun dari kendaraan. Menurut Parasuraman (1990) dalam Kamaruzzaman (2009) dimensi kepuasan dari aspek empathy adalah kesediaan petugas untuk peduli memberikan perhatian secara pribadi pada pelanggan. Oleh karena itu rasa kepedulian dari perawat dimulai dari perasaan untuk memberikan pelayanan sebagaimana diri kita ingin dilayani, apabila rasa ini tumbuh maka secara otomatis kita akan memberikan pelayanan dengan sepenuh hati

sebagaimana yang menjadi slogan RSUD Bontang “ Pelayanan sepenuh hati”.

Dari aspek responsiveness didapatkan data bahwa sebagian besar (54%) pasien tidak puas, hal ini menunjukkan kesiapan perawat didalam merespon keluhan pasien masih perlu ditingkatkan, pasien sering mengeluh harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan. Menurut Parasuraman (1990) dalam Kamaruzzaman (2009) dimensi kepuasan dari aspek responsiveness adalah kemampuan petugas untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat. Perlu disadari oleh perawat bahwa konsep keperawatan gawat darurat adalah time saving is life saving (waktu adalah nyawa), kemampuan mengenali sedini mungkin gejala yang dapat mengarah ke kondisi yang dapat mengancam nyawa akan menunjang perawat untuk bertindak cepat. Oleh karena itu perlu adanya pelatihan – pelatihan tentang pengenalan sedini mungkin kasus kegawatdaruratan apa saja yang berpotensi terjadi kematian dalam waktu cepat (Hasibuan, 2002).

Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil analisis uji statistik menunjukkan adanya tingkat hubungan antara beban kerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di IGD RSUD Bontang ($p=0,029 < \alpha=0,05$). Sedangkan untuk hasil perhitungan nilai Rho didapatkan hasil - 0,0500 menunjukkan sifat hubungan negatif artinya semakin berat beban kerja maka semakin rendah tingkat kepuasan pasien.

Pasien yang dilayani oleh perawat dengan beban kerja ringan semuanya (100%) menyatakan puas. Pasien yang dilayani oleh perawat dengan beban kerja sedang semuanya (100%) menyatakan tidak puas. Pasien yang dilayani oleh perawat dengan beban kerja berat hampir seluruhnya (94,1%) menyatakan tidak puas dan hanya sebagian kecil (5,9%) yang menyatakan puas.

Hasil penelitian menunjukkan semakin berat beban kerja semakin rendah tingkat kepuasan pasien, sebaliknya semakin ringan beban kerja semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan pendapat Tjiptono dan Diono (2003), bahwa kepuasan adalah kinerja yang dirasakan dengan harapan, apabila kinerja perawat dibawah harapan, maka pasien akan kecewa, bila kinerja sesuai harapan pasien akan puas dan bila kinerja melebihi harapan pasien akan sangat puas.

Sedangkan Sumarwanto (1994) dalam Wijono (2000) mengatakan bahwa tingkat kepuasan pasien berbeda-beda, hal ini sangat tergantung dari latar belakang, karakteristik individu sebelum timbulnya penyakit.

Tabel 3 Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di IGD RSUD Bontang, Mei 2011

Beban Kerja Perawat	Tingkat Kepuasan Pasien							
	Tidak Puas		Puas		Sangat Puas		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ringan	-		-		1	100	1	100
Sedang	1	100	-		-		1	100
Berat	16	94,1	1	5,9	-		17	100

$p=0,029 < \alpha=0,05$; $r = -0,0500$

Faktor – faktor yang berpengaruh tersebut adalah pangkat, jenis kelamin, tingkat ekonomi, kedudukan sosial, pendidikan dan latar belakang sosial budaya. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan institusi perlu mengadakan pelatihan customer service secara berkala untuk memberikan wawasan dan pemahaman dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan untuk menumbuhkan budaya melayani perlu diberikan penghargaan bagi petugas yang memberikan pelayanan dengan memuaskan. Dari sisi fasilitas pendukung perlu disediakan ruang periksa khusus dan petugasnya untuk pasien non emergency, sehingga tidak semua pasien masuk ke ruang emergency.

Diharapkan juga baik dari institusi maupun perawat sebagai petugas terdepan dalam memberikan pelayanan untuk berupaya memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanannya, yaitu dengan memperbaiki segala aspek yang masih ada kelemahannya. Misalnya dari sisi kuantitatif dengan menambah jumlah tenaga sehingga dapat memberikan pelayanan dengan cepat. Dari sisi kualitatif ketrampilan petugasnya ditingkatkan dengan dilatih baik *in house training* maupun *job training* ke rumah sakit yang levelnya lebih tinggi agar pelayanannya dapat memenuhi atau melebihi harapan pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan hasil penelitian adalah:

1. Beban kerja perawat IGD RSUD Bontang sebagian besar (74%) dalam kategori berat.
2. Tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan di IGD RSUD Bontang sebagian besar (70%) tidak puas.
3. Terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan instalasi gawat darurat yang bersifat negatif. Semakin berat beban kerja semakin rendah tingkat kepuasan pasien, sebaliknya semakin ringan beban kerja semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

Disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi pasien diharapkan untuk selalu memberikan masukan kepada institusi kesehatan tentang bentuk pelayanan kesehatan dan keperawatan yang sesuai dengan tuntutan dan harapan pasien
2. Bagi petugas kesehatan diharapkan untuk selalu meningkatkan kualitas kerja baik tentang

pengetahuan maupun keterampilan dalam menangani pasien gawat darurat sehingga beban kerja akan terasa ringan.

3. Bagi institusi kesehatan diharapkan untuk meningkatkan kuantitas perawat disesuaikan dengan standar yang ada sehingga memenuhi kebutuhan keperawatan dan kualitas tenaga keperawatan dengan ketrampilan dan kompetensi keperawatan gawat darurat secara berkesinambungan.

DAFTAR ACUAN

- Azwar. A, 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Bidang Baku Mutu , 2010 . *Survey Indek Kepuasan Masyarakat*, RSUD Bontang
- Boy. S.S, 2004. *Pemasaran Rumah Sakit*. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jawa Tengah – DIY.
- C. Mouen, John dan Miner, Michael. (2002). *Perilaku Konsumen*. Alih bahasa Alma Buchari Jakarta : Airlangga
- Carolyn MH, 1997. *Keperawatan Kritis*. Alih bahasa Dewi, Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan R.I. 2006. *Standar Asuhan Keperawatan Rumah Sakit, Standar Pelayanan Unit Gawat Darurat* , Jakarta
- Dibrotto D.D, 2000. *Kiat Mengelola Rumah Sakit*, Jakarta : Hipokrates
- Hasibuan, M.S.P. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (edisi revisi). Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Kamaruzzaman, 2009. Pengaruh Asuhan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah sakit Umum Sigli, <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6938/1/10E00518.pdf> diperoleh tanggal 02 Desember 2010
- Marquish, B.L dan Huston, C.J, 2000. *Leadership Role And Management Functions In Nursing Teory & Application*. Philadelphia: Lippincot.

Musni Riza, 2002. Menghitung Kebutuhan Tenaga Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia* Vol. 3 No.9. November 2000.

Wijono D, 2000. *Management Mutu Pelayanan Kesehatan*. Airlangga University Press. Surabaya.

Tjiptono F dan Diono A, 2003. *Total Quality Management*. Yogyakarta : Penerbit Andi.

RSUD Bontang. 2010. *Rekam Medis RSUD Bontang tahun 2010*