

**HUBUNGAN ANTARA *LENGTH OF STAY* (LOS)
DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN
DI IGD RSU ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI



**ANNISA NURUL ANASTASYA
201601101**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi “Hubungan antara *Length Of Stay* (LOS) dengan Kepuasan Keluarga Pasien di IGD RSUD Anutapura Palu” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun dalam perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan dari penulis lain telah disebut dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, 10 September 2020


Annisa Nurul Anastasya
NIM. 201601101

ABSTRAK

ANNISA NURUL ANASTASYA. Hubungan Antara *Length Of Stay* (LOS) Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di IGD RSU Anutapura Palu. Dibimbing oleh TIGOR H. SITUMORANG dan SUKRANG.

Length Of Stay (LOS) adalah bagian dari kualitas pelayanan di RS yang sangat mutlak dalam mewujudkan kepuasan pasien. Di IGD, *Length Of Stay* (LOS) juga dipakai untuk meninjau beban kerja klinis perawat dan tingkatan kepadatan, serta mempunyai peran penting dalam kualitas pelayanan di IGD dan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *Length Of Stay* (LOS) dengan kepuasan keluarga pasien di IGD RSU Anutapura Palu. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *Cross Sectional* dengan desain Analitik Observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang berlabel kuning dan hijau di IGD RSU Anutapura Palu pada tahun 2020 yaitu 65 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 55 orang, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Consecutive Sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi *Emergency Department Wait Time Indicator Calculation Toolkit* dan kuesioner kepuasan keluarga pasien. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan nilai *p.value* 0,000 ($p < 0,05$). Dari hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *Length Of Stay* (LOS) dengan kepuasan keluarga pasien di IGD RSU Anutapura Palu. Saran diharapkan agar rumah sakit dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada keluarga pasien tentang *Length Of Stay* (LOS).

Kata Kunci : Kepuasan Keluarga Pasien, IGD, LOS

ABSTRACT

ANNISA NURUL ANASTASYA. Correlation Between *Length Of Stay* (LOS) And Patient's Family Satisfaction In Emergency Unit (EU) Of Anutapura General Hospital, Palu. Guided By TIGOR H. SITUMORANG and SUKRANG.

Length Of Stay (LOS) is part of Hospital services quality in promote the satisfaction of patient in Emergency Unit (EU). *Length Of Stay* (LOS) also used in monitoring of nurses workload and the level of occupancy, have significant role in providing the quality of services in EU and it have closed relation with patient's satisfaction. The aims of research to obtain the correlation between *Length Of Stay* (LOS) and patient's family satisfaction in Emergency Unit Of Anutapura General Hospital, Palu. This is quantitative research with *Cross Sectional* method and observational analyses design. Total of population is 65 of patient's family who have yellow land green label in EU of Anutapura Hospital during 2020. Total sampling is 55 respondents and it taken by *Consecutive Sampling* technique. It used *Emergency Department Wait Time Indicator Calculation Toolkitsheets* and questionnaire regarding patient's family satisfaction. Data analysed by *Spearman Rank* test. The result shown that *pvalue* 0,000 ($p < 0,05$). The result of research could concluded that have correlation between *Length Of Stay* (LOS) and Patient's family satisfaction in Emergency Unit of Anutapura General Hospital, Palu. Suggestion, the hospital could provide the extra knowledge toward patient's family regarding *Length Of Stay* (LOS).

Keyword : patient's family satisfaction, EU, LOS



**HUBUNGAN ANTARA *LENGTH OF STAY* (LOS)
DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN
DI IGD RSU ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi
Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**ANNISA NURUL ANASTASYA
201601101**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

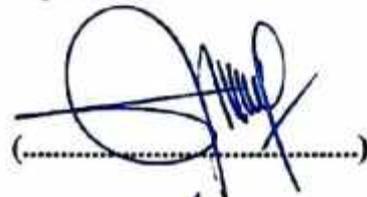
**HUBUNGAN ANTARA *LENGTH OF STAY* (LOS)
DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN
DI IGD RSU ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

**ANNISA NURUL ANASTASYA
201601101**

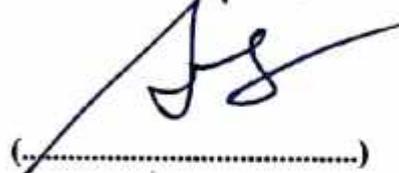
Skripsi Ini Telah Diujikan Tanggal 10 September 2020

**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001**



(.....)

**Ns. Sukrang, M.Kep
NIK. 2010090214**



(.....)

Mengetahui,

Ketua STIKes Widya Nusantara Palu



**Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes
NIK. 20080901001**

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan izin-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi tepat pada waktunya dengan judul “Hubungan antara *Length Of Stay* (LOS) dengan Kepuasan Keluarga Pasien di IGD RSUD Anutapura Palu” shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang senantiasa kita jadikan teladan dalam aktifitas sehari-hari kita.

Peneliti tak lupa pula mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada bapak Muhammad A. Paliudju, S.H dan ibu Masni selaku orang tua, suami saya Ray Saputra, S.E, anak saya Inayah Rayhana Saputra serta saudara kandung saya Mulyawan Riski Alim juga tak lupa seluruh keluarga saya yang telah memberikan doa, kasih sayang, serta dukungan baik moral maupun material sehingga peneliti dapat menyelesaikan studi di STIKes Widya Nusantara Palu.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, peneliti telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti juga ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry S. Dipl.Mw., S.KM., M.Kes selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu dan juga sebagai Pembimbing I yang setiap saat selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
3. Hasnidar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners.
4. Sukrang, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai pembimbing II yang setiap saat selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan saran dalam perbaikan skripsi ini.
5. Surianto, S.Kep., Ns., M.P.H selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
6. drg. Herry Mulyadi, selaku Pelaksana Tugas Direktur RSUD Anutapura Palu yang telah mengizinkan peneliti untuk meneliti di RSUD Anutapura Palu.

7. Miming, S.Kep., Ns., selaku Kepala Ruangan IGD RSUD Anutapura Palu dan staf atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditetapkan.
8. Bapak/Ibu Dosen pada Program Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberi bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti perkuliahan.
9. Responden yang telah meluangkan waktunya kepada peneliti.
10. Sahabat-sahabat saya, Rofiatul Hikmah, S.Kep, Indah Damayanti Amrun, S.Kep, Nuranisa Ambololo, S.Kep dan Furqan Julfiarto, S.Kep selaku support system dan juga moodbuster terbaik yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan doanya dalam penyusunan skripsi ini.
11. Teman seperjuangan saya, angkatan IX kelas IVB Keperawatan yang sudah banyak membantu dan mendukung khususnya Moh.Ikram, S.Kep, Nopdin Kamai, S.Kep, Aldianti, S.Kep, Aldina, S.Kep dan Akbar Inggrayadi, S.Kep.
12. Sahabat-sahabat semasa SMA saya yang juga selalu mensupport, Nuryana Amd.Keb, Dwi Nur Indah Sari, S.Tr.Keb, Nurfaizah, Emilisa, S.Kep, Isfana Rizki, S.Farm, Nurannisa Qadriana, S.Kep, Nurtyas Safitri, S.E, Ayu Larasaty, S.IP, Ayunita Khairunnisa, S.KM, Hemas Ninda, S.Sta dan Nirmala Alinti, S.Sta.

Kepada semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, kiranya semua ketulusan dan bantuan yang penulis terima tersebut tidak akan terlupakan dan semoga mendapatkan imbalan yang setimpal dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih belum sempurna. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saan yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua untuk menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Palu, 10 September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	7
1. Tinjauan Teori Instalasi Gawat Darurat (IGD)	7
2. Tinjauan Teori <i>Length Of Stay</i> (LOS)	18
3. Tinjauan Teori Kepuasan Keluarga Pasien	22
B. Kerangka Konsep	29
C. Hipotesis	30
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel Penelitian	31
D. Variabel Penelitian	33
E. Definisi Operasional	33
F. Instrumen Penelitian	34
G. Teknik Pengumpulan Data	35
H. Analisis Data	35
I. Bagan Alur Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	39
B. Pembahasan	39
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	54
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	<i>Key Performance Indicators</i> Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit	14
Tabel 3.1	Tabel <i>Test Of Normality</i> (Uji Normalitas)	37
Tabel 3.2	Tabel Interpretasi Nilai <i>r</i>	38
Tabel 4.1	Distribusi Responden Berdasarkan Usia	41
Tabel 4.2	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	42
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	42
Tabel 4.4	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	43
Tabel 4.5	Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan	43
Tabel 4.6	Distribusi Responden Berdasarkan Pengguna Asuransi	44
Tabel 4.7	Distribusi <i>Length Of Stay</i> (LOS) Pasien	44
Tabel 4.8	Distribusi Kepuasan Keluarga Pasien	45
Tabel 4.9	Hubungan antara <i>Length Of Stay</i> (LOS) dengan Kepuasan Keluarga Pasien	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Anutapura Palu	16
Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian	39

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Kegiatan Penelitian
2. Surat Permohonan Data Awal dari STIKes Widya Nusantara Palu
3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal dari RSUD Anutapura Palu
4. Surat Permohonan Penelitian dari STIKes Widya Nusantara Palu
5. Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian
6. Lembar Penjelasan Penelitian Untuk Responden
7. Kuesioner Kepuasan Keluarga Pasien
8. Lembar Observasi *Length Of Stay* (LOS) di IGD
9. Lembar *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Responden Responden)
10. Surat Balasan Penelitian dari RSUD Anutapura Palu
11. Master Tabel
12. Analisis Data
13. Dokumentasi Penelitian
14. Riwayat Hidup
15. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Suatu unit di rumah sakit (RS) yang menyediakan layanan, serta sebagai pintu utama daripada masuknya pasien gawat darurat yang hendak ditindaki berdasarkan triage terhadap pasien tersebut ialah Instalasi Gawat Darurat (IGD).¹ Pada penderita gawat darurat, layanan yang dilakukan yakni yang membutuhkan pertolongan sesegera mungkin dengan tindakan yang cepat, tepat juga cermat yang bertujuan agar pencegahan kecacatan serta kematian, ataupun layanan pada penderita gawat darurat mempunyai peran yang amat berarti bahwa waktu ialah nyawa (*Saving Time is Saving Life*).²

Menurut Pohan dan Imballo S, bagian dari rumah sakit yang berkontribusi dalam kepuasan pasien untuk yang pertama kali adalah IGD.³ Sementara menurut Parasuraman et al, tumpuan dari pelayanan yang diberikan pada pasien dan keluarga ialah cepat dan tepatnya pelayanan pertama kegawatdaruratan diberikan. *Service quality* diwajibkan dimilikioleh IGD, dimana maksudnya memiliki yakni tampilan fisik, lengkap tidaknya sarana dan prasarana, bersih, keterampilan petugas yang terlatih, petugas yang tercukupi, kesiapan, kecepatan, ketepatan dan disertai kesiapsediaan disetiap waktu.⁴ Berdasarkan penelitian dari Magfiroh, Priyanti dan Mubarak tahun 2019, sedininya masyarakat senang dengan RS yang menyediakan pelayanan yang serba cepat. Oleh karena itu, mereka makin menginginkan pelayanan serba cepat dan memakan waktu yang tidak lama. Meningkatnya kepuasan masyarakat yang mendapat pelayanan dikarenakan makin sedikitnya waktu yang dibutuhkan agar sebuah jasa pelayanan terselesaikan.⁵

Pertolongan dan pelayanan masalah kegawatdaruratan di IGD saat ini jumlahnya makin tinggi. Pada tahun 2013 sejumlah 133,6 juta penderita yang masuk diseluruh IGD di Amerika Serikat.⁶ Jumlah yang lebih tinggi ditunjukkan dari tahun sebelumnya tahun 2015, sebanyak 7,4

juta pasien gawat darurat yang masuk di rumah sakit umum Australia.⁷ Sementara di Denmark jumlah pasien yang ditangani setiap tahunnya sekitar 1 juta dan di Inggris pada tahun 2015 menangani sejumlah 4 juta yang meningkat 4,8% daripada tahun sebelumnya.⁸ Di Indonesia sendiri banyaknyayang berkunjung ke IGD sejumlah 4,4 juta lebih atau sekitar 13,3% daripada total semua kunjungan di RSUD dengan banyak kunjungan 12% daripada kunjungan IGD berasal daripada rujukan sejumlah 1.033 RSUD daripada 1.319 RSUD yang tersedia.⁹

Berdasarkan data yang diambil daripada Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018, data kunjungan rawat inap di RSUD Anutapura Palu yaitu sebanyak 25.840 kunjungan selama tahun 2018. Data kunjungan rawat inap tersebut adalah yang paling banyak diantara semua rumah sakit di Provinsi Sulawesi Tengah.Sedangkan data kunjungan rawat jalan yaitu sebanyak 21.447 kunjungan selama tahun 2018.¹⁰ Sulawesi Tengah memiliki 19 rumah sakit. Diantaranya adalah RSUD Anutapura Palu yang mewakili Rumah Sakit kota dengan jumlah kunjungan ke IGD sebanyak 25.479 orang, kunjungan rawat inap sebanyak 19.594 orang dan rawat jalan 388.704 orang pada tahun 2018.¹¹ Sementara menurut data Rekam Medik RSUD Anutapura Palu, kunjungan ke IGD rawat jalan sebanyak 6.703 (3.155 kunjungan baru dan 3.348 kunjungan lama) dan IGD rawat inap sebanyak 19.412 (9.325 kunjungan baru dan 10.177 kunjungan lama) pada tahun 2019. Pada Triwulan I (TW I) 2020 kunjungan ke IGD rawat jalan sebanyak 1.953 (997 kunjungan baru dan 956 kunjungan lama) serta IGD rawat inap sebanyak 4.950 (2.497 kunjungan baru dan 2.463 kunjungan lama).¹²

Didalam pelayanan IGD, sangat dibutuhkan pelayanan yang cepat dan tepat. Tetapi jika layanan di IGD bisa dihambat keadaan didalam IGD dipenuhi oleh penderita. Banyaknya penderita yang datang ke IGD tak sesuai dengan kapasitas petugas yang ada di IGD, keadaan inilah yang menyebabkan pasien memenuhi IGD. Bertambahnya waktu pasien untuk menunggu dokter memeriksanya, meningkatnya pasien yang pergi dari IGD tetapi belum diperiksa, waktu menunggu pasien yang lama untuk

dipindahkan ke ruang rawat inap dan *Length Of Stay* (LOS) di IGD yang memanjang merupakan beberapa dampak dari keadaan itu.¹³

Menurut Niels et al, *Length Of Stay* (LOS) merupakan suatu lama waktu menetapnya penderita gawat darurat yang dihitung sejak penderita tiba hingga ditransfer atau dipindahkan ke ruangan lainnya.¹⁴ Secara singkat, *Length Of Stay* (LOS) diartikan yaitu rentang waktu seseorang penderita dalam perawatan untuk satu periode perawatannya. LOS juga tidak hanya untuk melihat lama hari perawatan pada pasien diruang rawat inap namun juga di Instalasi Gawat Darurat (IGD) suatu rumah sakit.¹⁵ *Length Of Stay* (LOS) adalah bagian dari kualitas pelayanan di RS yang sangat mutlak dalam mewujudkan kepuasan pasien. Di IGD, LOS juga dipakai untuk meninjau beban kerja klinis perawat dan tingkatan kepadatan, serta mempunyai peran penting dalam kualitas pelayanan di IGD dan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pasien.¹⁶

LOS yang panjang di IGD memperlihatkan rendah tidaknya kualitas layanan sebuah RS yang nantinya mengakibatkan tingkat kepuasan pasien, keluarga pasien, yang mendampingi pasien dan pengunjung lainnya menurun. Sementara *Australian College for Emergency Medicine* mengemukakan bahwa akibat dari memanjangnya LOS di IGD ialah rasa kurang nyaman dari pasien dan keluarganya, turunnya tingkat kepuasan dan bertambahnya stress yang dirasakan pasien, keluarganya juga tenaga medis dan non medis di IGD, hingga berujung pada akhir perawatan pasien yang buruk¹⁷. Keluhan yang diterima terhadap RS berarti menunjukkan rasa tidak puasnya pasien di IGD, baik itu layanan yang diberikan oleh petugas kesehatan ataupun non kesehatan. Mulai dari pasien pertama kali tiba di IGD hingga pasien meninggalkan IGD atau rumah sakit adalah tolak ukur dari kepuasan. Pelayanan yang dibuat sesuai dengan kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan layanan yang diberikan oleh tenaga medis maupun non medis itu sendiri.¹⁴ Maka dari itu, agar kepuasan pasien meningkat, *Length Of Stay* (LOS) diupayakan harus berdasarkan standar dan harus fokus pada pelayanan yang dipercepat¹⁸.

Rentang waktu pelayanan di IGD disesuaikan berdasarkan standar waktu yakni selama 6 jam. Di beberapa negara misalnya Amerika, Inggris dan Iran, menetapkan waktu 4 jam bagi *Length Of Stay* (LOS) sementara di Indonesia sendiri patokan LOS di IGD yakni 6 jam.¹⁹ Rentang waktu LOS bisa tidak selalu samayang disebabkan oleh keluarga pasien, ruang perawatan inap full ataupun sarana dan prasarana yang kurang memuaskan dari rumah sakit tersebut seperti menurut Casalino et al.²⁰ Sementara, menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Magfiroh, Priyanti dan Mubarok, lambatnya LOS juga disebabkan oleh belum terselesainya urusan administrasi di IGD hingga penderita belum dapat dipindahkan ke ruang rawat atau bangsal.⁵

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Kristiani²¹, memperlihatkan LOS penderita di IGD RS dr. Saiful Anwar Malang sebanyak 81% dan tentu saja belumberdasarkan standar. Sementara penelitian yang dilaksanakan oleh Pitang, Widjajanto dan Ningsih²², di RSUD dr. T.C Hillers Maumere menunjukkan bahwa sebanyak 41% LOS terhadap penderita yang sudah memenuhi standar dan sebanyak 59% yang belum memenuhi standar. Sementara, sekitar 90% pasien sudah ditransfer sebelum 6 jam di Australia dan Inggris berdasarkan hasil penelitian.⁽²³⁾⁽²⁴⁾ Sebelum dipindahkan ke ruang rawat inap, penderita yang dirawat di IGD wajib dipantau lebih dahulu seperti menurut Sondakh et al²⁵ dan kondisi itu dapat memerlukan waktu yang tidak sebentar. Maka dari itu, untuk lancarnya pelayanan pihak rumah sakit haruslah memberikan fasilitas pendukung.²⁶

Berdasarkan hasil observasi di IGD yang dilakukan oleh peneliti pada akhir bulan Desember 2019 (saat itu peneliti sedang melakukan praktek klinik keperawatan) bahwa saat itu masih ada cukup banyak pasien yang LOS nya masih melebihi waktu standar yaitu 6 jam. Adapun alasannya atau faktor yang mempengaruhi LOS tersebut diketahui peneliti bermacam-macam seperti faktor dari pasien dan keluarga itu sendiri, masih menunggu konsultasi dari dokter spesialis terlebih dahulu untuk tindakan selanjutnya, menunggu hasil pemeriksaan laboratorium dan

radiologi yang lama serta faktor-faktor lainnya. Selain itu, peneliti juga sempat mengamati dan menerima keluhan kesah dari keluarga pasien atas lamanya waktu pasien di IGD dan tak kunjung dipindahkan ke ruang rawat inap. Adapun keluhan kesah yang dikatakan keluarga pasien ialah ada yang bertanya “sampai kapan Ny.(menyebutkan nama pasien) akan dipindahkan ke ruangan yah?” dengan memasang wajah yang penuh harap dan nada yang sedikit kecewa. Ada juga keluarga yang nampak bosan dan saat dihipir ternyata juga karna tak kunjung pindah ke ruangan, disebabkan oleh masih harus menunggu datangnya dokter spesialis yang tak kunjung datang. Sementara saat peneliti mengobservasi ataupun melakukan pemeriksaan ttv pada pasien, nampak kebanyakan wajah keluarga pasien yang kurang menyenangkan disertai rasa khawatir, lelah dan bosan.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara *Length Of Stay* (LOS) dengan kepuasan keluarga pasien di IGD RSUD Anutapura Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti bisa merumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah ada hubungan antara *Length Of Stay* (LOS) dengan kepuasan keluarga pasien di IGD RSUD Anutapura Palu?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian bagi peneliti :

1. Tujuan Umum

Dianalisisnya hubungan antara *Length Of Stay* (LOS) dengan kepuasan keluarga pasien di IGD RSUD Anutapura Palu.

2. Tujuan Khusus

a. Diidentifikasinya *Length Of Stay* (LOS) atau lamanya waktu penderitadalam perawatandi IGD RSUD Anutapura Palu.

b. Diidentifikasinya tingkat kepuasan keluarga pasien di IGD RSUD Anutapura Palu.

c. Dianalisisnya hubungan antara *Length Of Stay* (LOS) dengan kepuasan keluarga pasien di IGD RSUD Anutapura Palu.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini akan menghasilkan manfaat untuk :

1. Ilmu Pendidikan

Hasil penelitian ini diinginkan bisa memberikan pengetahuan yang rasional tentang bagaimana *Length Of Stay* (LOS) pasien berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien di IGD RSUD Anutapura Palu dan dapat menambah *body of knowlage* ilmu keperawatan khususnya ilmu Keperawatan Gawat Darurat.

2. Masyarakat

Hasil penelitian ini diinginkan bisa meningkatkan keyakinan dan kepuasan masyarakat terhadap instansi pelayanan kesehatan dan gerakan layanan yang dilakukan oleh petugas medis kesehatan itu di RS maupun instansi pelayanan kesehatan lainnya.

3. Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diinginkan bisa bermanfaat untuk rumah sakit untuk mengevaluasi kepuasan pelanggan/pasien dan melakukan tindakan untuk meningkatkan kepuasan pasien secara khusus dan meningkatkan mutu pelayanan secara umum. Menjadi latar dan langkah pertama untuk melaksanakan evaluasi secara berkala tentang penilaian mutu layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Musliha. 2010. Keperawatan Gawat Darurat. Nuha Medika : Yogyakarta.
2. Fadhilah. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap pada pelayanan kasus kecelakaan lalu lintas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang.
3. Pohan, Imbalo S. 2006. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta : Kedokteran EGC.
4. Parasuraman, A., Zeithnal, Valerie, Berry dan Leonardo. 2006. Kualitas Pelayanan. Jakarta. Penerbit FKUI.
5. Magfiroh S, Priyanti R.P, Mubarrok A.S. 2019. Hubungan waktu tunggu dan *Length of Stay* (LOS) dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 4(1) : 89-93.
6. American Hospital Association. 2014. Avalere Health analysis of American Hospital Association Annual Survey data, 2013, for community hospitals. US Census Bureau : National and State Population Estimates, July. 1, 2013. <http://www.census.gov/popest/data/state/totals/2013/index.html>
7. Australian Institute of Health and Welfare. 2015. Australia hospital statistics 2009-2010 health services series no.40 (vol. HSE 107) Canberra : AIHW.
8. Nissena L, Kirkegaardc H, Perez N, *et al*. 2014. Inter-rater agreement of the triage system RETTS-HEV. *European Jorunal of Emergency Medicine*. Vol. 21(1).
9. Hasan. 2014. Hubungan *Waiting Times*/waktu tunggu dengan kepuasan pasien di Poliklinik Mata pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2013 [skripsi].Makassar (ID) : Universitas Hasanuddin Makassar.
10. [DINKES PROVINSI SULAWESI TENGAH] Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018.
11. Zainul, Nasrul dan Hafid F. 2018. Monitoring kepuasan pelayanan kesehatan rumah sakit berbasis smartphone di Sulawesi Tengah. *Jurnal Kesehatan Prima* Vol.12 No.2 Halaman 112-123, Agustus 2018. Poltekkes Kemenkes Palu.
12. Data Rekam Medik RSU Anutapura Palu Tahun 2019 dan Triwulan I (TW I) Tahun 2020.
13. Singer A.J, Thode H.C.Jr, Viccellio P, Pines J.M. 2011. The association between length of emergency department boarding and mortality. *Acad Emerg Med* 18(12) : 1324-9.
14. Nieils, et al. 2012. Time series analysis of emergency department *Length Of Stay* per 8-hour shif. *West Journal Emergency Medicine*. May 13(2) :163-168.
15. Ardiyani, V.M., W, M.T.A and Rinik E. 2015. Analisis Peran Perawat Triage Terhadap Waiting Time dan Length Of Stay Pada Ruang Triage di Instalasi Gawat Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang, 3(1) : 39-50.
16. Parker B.T, Marco C. 2014. Emergency Department Length Of Stay : Accuracy Of Patient Estimates. *Western Journal Of Emergency Medicine*, 15(2).

17. Australian Collage for Emergency Medicine (ACEM). 2016. Statement on Emergency Department Overcrowding *Australian College for Emergency Medicine*, march (c), pp.2-3.
18. Versloot, Luitse, Vermeulen. 2014. Influence of the Manchester triage system on waiting time, treatment time, length of stay and patient satisfaction; a before and after study Rumah Sakit Belanda.
19. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Di Rumah Sakit. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
20. Casalino, Wargon, Perozielo, *et al.* 2014. Predictive factors for longer length of stay in an emergency department : a prospective multicenter study evaluating the impact of age, patient's clinical acuity and complexity, and care pathways. *Emergency Medical Journal*. Vol. 31.
21. Kristiani. 2015. Hubungan waiting time dengan kepuasan pasien prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RS Waluya Sawahan Malang.
22. Pitang, Y., Widjajanto, E and Ningsih D. 2016. Giver Terhadap Length Of Stay (LOS) di IGD RSUD Dr. Tc Hillers Maumere Dengan Pelaksanaan Triage Sebagai Variabel Moderasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), pp. 240-255. Available at : <http://jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/112>.
23. Australian Government Department of Health and Ageing. 2011. What is mental illness. Canberra : National Mental Health Strategy.
24. Bukhari H, Albazly K, Almaslamani S, *et al.* 2014. Analysis of Waiting Time in Emergency Department of Al-Noor Specialist Hospital, Makkah, Saudi Arabia. *Journal of Emergency Medicine*, 2014 (2) : 67-73.
25. Sondakh, Bidjuni, Malara. 2017. Hubungan tingkat kegawatan dengan lama tinggal pasien di IGD RSUD Gmim Kalooran Amurang. *e-Journal Keperawatan (eKP) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017*.
26. Haliman, A & Wulandari, A. 2012. Cerdas Memilih Rumah Sakit. Yogyakarta : ANDI.
27. Keputusan Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang- Undang Republik Indonesia No. 44 Tentang Rumah Sakit. Jakarta.
28. Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan dan Teknis Medik. 2011. Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit, pp.1-21.
29. Ismail A. 2017. Analisis faktor yang mempengaruhi *Length Of Stay* pasien di Instalasi Gawat Darurat menggunakan pendekatan *Time Frame GuideEmergency Model Of Care* [skripsi]. Palu (ID) : Universitas Airlangga Surabaya.
30. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2009). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
31. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
32. Radcliff, S. 2011. The Effect of Emergency Department Length of Stay on Clinical Outcomes for Critically Ill or Injured Patients, *NursingTheses and Capstone Projects*. Available at : http://digitalcommons.gardner-webb.edu/nursing_etd/165.

33. [RSU ANUTAPURA PALU] Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. 2019. Profil RSU Anutapura Palu Tahun 2018-2019.
34. Arya R, Wei G, McCoy JV, et al. 2013. Decreasing length of stay in the emergency department with a split emergency severity index 3 patient flow model. *Academic Emergency Medicine*.
35. Wiler, Handel, Ginde, et al. 2012. Predictors of patient length of stay in 9 emergency departments. *The American Journal of Emergency Medicine* Volume 30, Issue 9, November 2012, Pages 1860-1864.
36. Rose, L., Gray, S., Burns, K., et al. 2012. Emergency department length of stay for patients requiring mechanical ventilation: a prospective observational study. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*, 20(1), 30.
37. Powel BJ., Proctor EK., Glass JE., et al. 2012. A Systematic Review of Strategies for Implementing Empirically Supported Mental Health Interventions. University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, NC, United States.
38. Deviantony F., Ahsan A. And Setyoadi S. 2017. Analysis of Factors Associated with Boarding Time in Yellow Zone of Emergency Department at dr. Iskak Tulungagung Hospital. Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya.
39. American College of Emergency Physicians. 2013. Policy Statement; Crowding ACEP. Available at : <https://www.acep.org/Clinical---Practice-Management/Crowding/#sm.000f0yplc1498dm9paf2mzsr6kcx>
40. Johnson, K.V and Chris Winkelman (2011). The Effect Of Emergency Department Crowding On Patient Outcomes, 33(1), pp.39-54.
41. Anggiyani N. 2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya waktu pelayanan (*Length of Stay*) di Emergency Department Siloam Hospital Bali Tahun 2014 [skripsi]. Bali (ID) : Poltekkes Denpasar.
42. Nursalam. 2014. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Professional (edisi 3), Salemba Medika, Jakarta.
43. Pohan. 2011. Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC.
44. Irman O. 2018. Hubungan *Length Of Stay* dengan kepuasan keluarga pasien prioritas satu di IGD RSUD dr. Hendrikus Fernandez Larantuka. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*. 3(2) : 135-141.
45. Mehrunisa D. 2017. Kualitas Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Tipe D (Studi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pesawaran) [skripsi]. Bandar Lampung (ID) : Universitas Lampung.
46. Simbolon, R. 2011. *Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigitan mulut di RSUD Dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar*. Skripsi diterbitkan. Medan: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara Medan.
47. Muninjaya, A. A. (2012). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
48. Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika.
49. Sugiyono. 2015. Statistik Non-Parametrik untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta.
50. Chalela, J.A., Kasner, S.E., Luciano, J.M., et al. 2007. Reliability of estimating the NIH Store scale score from medical records. *Interactional*

classification of functioning, Disability and Health. *Disabil Rehabil*, 29, pp.221-230.

51. Van der Veen, W., Taxis, K., Wouters, H., Vermeulen, H., Bates, DW., Van den Bem, PM.LA. 2018. Factors associated with workarounds in barcode-assisted medication in hospitals. *Journal of Clinical Nursing* Vol.29, Issue 13-14.
52. Moison, W & White. 2000. *Kepuasan Pasien*. Jakarta : EGC. Gerson, Edisi ke-4.
53. Griffith. 1987. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta : Guna Jaya.