

# **PENGARUH EDUKASI TRIASE TERHADAP KEPUASAN KELUARGA PASIEN ZONA KUNING DI IGD RSUD KABUPATEN SIDOARJO**

**Yulia Wardani**

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto  
[yulia.wardaniigd@gmail.com](mailto:yulia.wardaniigd@gmail.com)

**Atikah Fatmawati**

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto  
[tikaners87@gmail.com](mailto:tikaners87@gmail.com)

**Anndy Prastya**

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto  
[anndyprastya@gmail.com](mailto:anndyprastya@gmail.com)

## **Abstrak**

Konsep triase belum banyak dipahami oleh pasien terutama keluarga yang mengantarkan. Petugas Kesehatan yang ada di IGD harus ditingkatkan terutama edukasi tentang triase kepada pihak keluarga yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap atau persepsi serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan serta kepuasan. Kepuasan keluarga pasien merupakan salah satu indikator dalam pelayanan di Instalasi Gawat Darurat. Salah satu layanan yang dapat diberikan dalam meningkatkan kepuasan adalah pemberian edukasi tentang triase. Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis pengaruh edukasi tentang triage terhadap tingkat kepuasan keluarga pasien zona kuning di IGD RSUD Sidoarjo. Desain penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan *posttest-only control design*. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dan jumlah responden dalam penelitian ini adalah 106 keluarga pasien yang memenuhi kriteri inklusi dan eksklusi. Data kepuasan keluarga pasien diukur dengan menggunakan kuesioner. Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2023. Data dianalisis menggunakan *Mann Whitney U*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pada kelompok perlakuan sebagian besar puas yaitu 34 responden (64,2 %), dan pada kelompok kontrol sebagian besar cukup puas yaitu 36 responden (67,9 %). Hasil uji statistik menggunakan *Mann Whitney U* dengan nilai taraf signifikan  $<0,05$  diperoleh nilai probabilitas (0.002) atau ( $p < \alpha$ ), yang artinya terdapat pengaruh pemberian edukasi triase terhadap kepuasan keluarga pasien. Pemberian edukasi triase dapat meningkatkan pengetahuan keluarga pasien tentang pemilahan pasien berdasarkan tingkat keakutan penyakit di unit gawat darurat dengan harapan keluarga pasien menjadi lebih kooperatif serta kepuasan keluarga pasien dapat meningkat.

**Kata kunci: Kepuasan keluarga pasien, edukasi triase**

## **Abstract**

The concept of triage has not been widely understood by patients, especially families who deliver them. Health workers in the emergency room must be improved, especially education about triage for families with the aim of

increasing knowledge, changing attitudes or perceptions and directing the desired behavior and satisfaction. Satisfaction of the patient's family is one of the indicators in the service in the Emergency Department. One of the services that can be provided in increasing satisfaction is the provision of education about triage. The purpose of this study was to analyze the effect of education about triage on the level of family satisfaction of yellow zone patients in the emergency department of Sidoarjo General Hospital. The research design was a quasi-experimental with a posttest-only control design. Samples were taken by purposive sampling technique and the number of respondents in this study were 106 families of patients who met the inclusion and exclusion criteria. Patient family satisfaction data was measured by a questionnaire. The research was conducted in February 2023. Data was analyzed using Mann Whitney U. The results showed that the level of satisfaction in the treatment group was that most of the respondents were satisfied, namely 34 respondents (64.2%), and in the control group, most of the respondents were quite satisfied, namely 36 respondents (67.9%). Statistical test results used Mann Whitney U with a significant level value of  $<0.05$  obtained a probability value of (0.002) or ( $p < \alpha$ ), which means that there was an effect of providing triage education on patient's family satisfaction. Providing triage education can increase the knowledge of the patient's family about sorting patients based on the level of acuteness of the disease in the emergency department with the hope that the patient's family will become more cooperative and the patient's family satisfaction can increase.

**Keywords: Patient family satisfaction, triage education**

## **PENDAHULUAN**

Konsep triase belum banyak dipahami oleh pasien terutama keluarga yang mengantarkan. Petugas Kesehatan yang ada di IGD harus ditingkatkan terutama edukasi tentang triase kepada pihak keluarga yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap atau persepsi serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan. Pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) ialah pasien yang membutuhkan pertolongan cepat serta tepat sesuai dengan kondisi klinis yang dialaminya. Tingginya angka kunjungan di IGD, baik oleh pasien dengan kondisi yang *urgent*, maupun non *urgent* menjadi penyebab utama keadaan *overcrowded* di IGD sehingga penanganan di IGD berdasarkan prioritas, maka perlu dilakukan triase (Schuetz & Philipp, 2016)

Triase merupakan pengelompokan pasien berdasarkan berat cideranya yang harus di prioritaskan ada tidaknya gangguan *airway*, *breathing*, dan *circulation* sesuai dengan sarana, sumberdaya manusia dan apa yang terjadi pada pasien (Siswo, 2015). Sistem triase yang sering digunakan dan mudah dalam mengaplikasikannya adalah menggunakan START (*Simple triase and rapid treatment*) yang pemilihannya menggunakan warna. Warna *merah*

menunjukkan prioritas tertinggi yaitu korban yang terancam jiwa jika tidak segera mendapatkan pertolongan pertama. Warna kuning menunjukkan prioritas dengan cedera yang tidak akan mengalami ancaman jiwa dalam waktu dekat. Warna *hijau* yaitu korban gawat tetapi tidak darurat meskipun kondisi dalam keadaan gawat tetapi tidak darurat, Warna *hitam* korban yang sudah meninggal (Ramsi at al, 2014) Pasien dengan label kuning yang kemudaiian ditempatkan di zona kuning sering kali menjadi permasalahan karena berdasarkan prioritas, pasien label kuning untuk mendapatkan tindakan medis karena perawat terfokus pada pasien label merah. Namun perawat terkadang tidak memberikan informasi kepada keluarga pasien label kuning dengan jelas, sehingga keluarga mempunyai harapan terhadap pelayanan yang cepat dan informasi yang akurat.

Salah satu upaya yang umum digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien yakni dengan pemberian informasi atau Pendidikan Kesehatan (Pertiwi, dkk 2014). Menurut (Pertiwi dkk, 2014) Pendidikan Kesehatan adalah proses pemberian informasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan atau wawasan dan mengubah sikap, cara pandang serta menanamkan sesuatu yang baru yang sesuai dengan perilaku Kesehatan sehingga bertambahnya wawasan keluarga mengenai suatu prosedur.

Indonesia merupakan salah satu negara di ASEAN dengan akumulasi kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat yang tinggi. Data secara Nasional menunjukkan jumlah pasien yang berkunjung ke Instalasi Gawat Darurat mencapai 4.402.205 pasien pada tahun 2017 (Kementrian Kesh RI, 2019). Analisis tersebut merupakan akumulasi dari 12% kunjungan Instalasi Gawat Darurat yang berasal dari rujukan RSUD yaitu 1.003 unit dan 1.319 unit RS lainnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan jumlah kunjungan pasien di IGD RSUD Sidoarjo tahun 2021 sebanyak 20,443 pasien dan pada tahun 2022 jumlah kunjungan sebanyak 27,971 pasien. Analisis laporan IGD RSUD Sidoarjo didapatkan peningkatan kunjungan IGD sebanyak 7,5% dengan rata rata kunjungan perbulan 4,661. Data disimpulkan bahwa tiap tahun mengalami kenaikan.. Namun dari hasil analisis Indeks Kepuasan Masyarakat didapatkan pada indikator kecepatan pelayanan

bahwa sejumlah pasien IGD mengeluh atas lamanya penanganan yang diberikan dan tidak selalu pasien yang datang lebih awal ditangani lebih awal, sehingga dirasakan ketidakadilan dalam pelayanan. Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada 10 keluarga pasien didapatkan 7 orang merasa puas dan 3 orang kurang puas dengan pelayanan di IGD RSUD Sidoarjo

Sebagai pelayanan publik, IGD RSUD Sidoarjo mengadakan survei indeks kepuasan masyarakat untuk mengevaluasi tingkat kualitas dari pelayanan. Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan asset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Salah satu layanan yang dapat diberikan dalam meningkatkan kepuasan adalah pemberian edukasi tentang triase, sehingga peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul “Pengaruh edukasi triase terhadap tingkat kepuasan keluarga pasien zona kuning di IGD RSUD Sidoarjo”.

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yaitu *quasi experimental* dengan rancangan penelitian *posttest-only control design*. Variabel independen penelitian yaitu edukasi triase. Variabel dependen yaitu kepuasan keluarga pasien. Populasi penelitian yaitu seluruh keluarga pasien zona kuning di IGD RSUD Kabupaten Sidoarjo. Sampel diambil dengan teknik *Purposive sampling* sebanyak 106 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan diuji dengan *Mann Whitney U*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### DATA UMUM

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum di IGD RSUD Sidoarjo Bulan Februari 2023

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	29	54,7	22	41,5
Perempuan	24	45,3	31	58,5
Total	53	100	53	100
Usia (tahun)				
17- 25	4	7,5	4	7,54
26 - 35	20	37,7	22	41,51
36 - 45	11	20,7	11	20,75
46 - 55	13	24,5	9	16,98
56 - 65	3	5,6	3	5,66
> 65	2	3,7	4	7,54
Total	53	100	53	100
Pendidikan				
SD	7	13,21	8	15,09
SMP	5	9,43	5	9,43
SMA	22	41,51	26	49,06
D-III/ S-1	19	35,85	14	26,42
Total	53	100	53	100
Pekerjaan				
Bekerja	51	96,3	48	90,6
Tidak bekerja	2	3,7	5	9,4
Total	53	100	53	100
Pengalaman Masuk IGD				
Pernah	24	45,28	25	47,17
Tidak Pernah	29	54,72	28	52,83
Total	53	100	53	100
Jam Kedatangan				
Pagi	28	52,83	34	64,15
Sore	20	37,74	15	28,31
Malam	5	9,43	4	7,54
Total	53	100	53	100

Tabel 1 Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok perlakuan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 29 (54,72 %) sedangkan pada pada kelompok kontrol sebagian besar

berjenis kelamin perempuan yaitu 31 (58,47 %). Karakteristik responden berdasarkan usia baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol hampir sebagian berada pada rentang usia 26-35 tahun yaitu 20 (37,74 %) pada kelompok perlakuan dan 22 (41,51 %) pada kelompok kontrol. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol hampir sebagian berpendidikan SMA yaitu 22 (41,51 %) pada kelompok perlakuan dan 26 (49,06 %) pada kelompok kontrol. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada kelompok perlakuan hampir sebagian mempunyai pekerjaan wiraswasta yaitu 26 (49,06 %) sedangkan pada kelompok kontrol hampir sebagian mempunyai pekerjaan swasta yaitu 25 (47,17 %). Karakteristik responden berdasarkan pengalaman masuk IGD baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar adalah tidak pernah yaitu 29 (54,72 %) pada kelompok perlakuan dan 28 (52,83 %) pada kelompok kontrol. Karakteristik responden berdasarkan jam kedatangan baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar adalah pagi (07.00-14.00) yaitu 28 (52,83 %) pada kelompok perlakuan dan 34 (64,15 %) pada kelompok kontrol.

## DATA KHUSUS

Tabel 2 Data Kepuasan Keluarga Pasien setelah pemberian edukasi triase di zona kuning IGD RSUD Kabupaten Sidoarjo Bulan Februari 2023

Kepuasan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Tidak puas	-	-	-	-
Cukup Puas	19	35.8	36	67.9
Puas	34	64.2	17	32.1
Total	53	100	53	100
Nilai p = 0.001				

Pada tabel 2 hasil penelitian menunjukkan nilai  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ ) yang berarti ada pengaruh edukasi triase terhadap kepuasan keluarga pasien zona kuning di IGD RSUD Sidoarjo. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh dimensi *Reliability, Assurance, Tangibles, Empathy, dan Responsiveness*

Dimensi *reliability* dalam pelaksanaan edukasi triase yaitu perawat triase menjelaskan tentang pengertian triase, hasil pemeriksaan yang dilakukan di triase dan prioritas triase, cara mengenali tanda dan gejala keakutan dan kegawatan penyakit, waktu tunggu di zona kuning yaitu 30 menit, serta memberikan tindakan atau pertolongan pertama sebelum dilakukan tindakan di zona kuning. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Nursalam, 2016) pada dimensi *reliability* bahwa setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang andal artinya dalam memberikan pelayanan setiap petugas diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga kinerja pelayanan yang dihasilkan memberikan kepuasan pada pasien. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa perawat telah menunjukkan keandalan dalam pelaksanaan edukasi triase sesuai harapan pasien. Perawat mampu memberikan penjelasan dengan baik tentang pengertian triase, tujuan triase, kegawatan dan keakutan penyakit, serta pertolongan pertama sebelum mendapatkan terapi dan tindakan definitif dari dokter, seperti mengajarkan relaksasi, memberikan posisi semi fowler atau fowler, memasang oksigen, bebat tekan, melakukan pemeriksaan EKG, dan lain-lain.

Pada saat awal masuk ke IGD, pasien akan diterima di triase yaitu layanan pemilahan pasien berdasarkan kegawatdaruratan. Edukasi tentang triase

kepada pihak keluarga yang harus didapatkan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap atau persepsi serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan (Fitriani, 2012).

Menurut Rahayu (2018) keluarga puas terhadap pelayanan triage di IGD setelah dilakukan edukasi tentang triage. Puas tidaknya edukasi triage yang diberikan oleh perawat kepada keluarga pasien dipengaruhi beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya adalah faktor internal yaitu karakteristik keluarga pasien dan faktor eksternal yaitu kemampuan edukasi dari perawat ketika menyampaikan informasi terkait pelayanan triage di IGD. Faktor eksternal terkait perawat dalam menyampaikan edukasi kesehatan kepada keluarga pasien merupakan peranan perawat sebagai pendidik. WHO menjelaskan bahwa pemberian pendidikan kesehatan merupakan tugas utama perawat dan mereka memiliki peran kunci untuk melaksanakan pendidikan kesehatan dimanapun mereka bekerja (Uha Suliha, dkk, 2008). Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh perawat triage adalah area yang perlu dilakukan sebagai persiapan pasien untuk menerima perawatan. Persiapan itu diantaranya adalah dengan pemberian informasi terkait pelayanan triage di IGD dengan harapan agar keluarga pasien paham terkait prioritas utama pasien mana yang perlu dilayani terlebih dahulu sehingga pihak keluarga tidak salah paham bahwa pasien dengan tingkat kekritisan rendah tidak mendapatkan perawatan yang baik. Stigma ini akan berkurang dengan sendirinya ketika keluarga pasien paham akan pentingnya pelayanan triage di unit gawat darurat. Tujuan utama dari pemberian edukasi triage ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan keluarga pasien terkait pelayanan triage di unit gawat darurat dengan harapan keluarga pasien menjadi

lebih kooperatif ketika perawat dalam menangani anggota keluarganya yang sedang mendapatkan pertolongan sehingga hubungan perawat dengan pasien dan perawat dengan keluarga pasien akan terjalin baik dan pelayanan di unit gawat darurat dapat dilaksanakan dengan suasana yang kondusif.

Tingkat kepuasan pada dimensi *assurance* pada kelompok perlakuan dan kelompok control menunjukkan sebagian besar cukup puas. Pada dimensi *assurance* (jaminan) yaitu perawat triase menjelaskan tentang tindakan yang dapat dilakukan selama menunggu tindakan oleh petugas kesehatan (dokter dan perawat), meyakinkan tentang kondisi pasien yang memungkinkan pasien dirawat atau pulang dari IGD, memberikan informasi tentang tempat (nomer bed/tempat tidur) setelah dilakukan triase, menanyakan tentang kondisi pasien saat tiba di IGD. Menurut (Nursalam, 2016) jaminan adalah kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan akan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran, dan kualitas layanan yang diberikan. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa perawat yang ada di triase Instalasi Gawat Darurat dalam melaksanakan pelayanan triase memberikan perhatian akan kebutuhan pasien sudah optimal dalam memberikan penjelasan terkait tindakan perawatan yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga.

Dimensi *tangibles* (tampilan fisik) dalam pelayanan triase dimana perawat berpenampilan rapi saat memberikan pelayanan. Hal ini sesuai dengan

teori kualitas layanan berupa tampilan fisik menurut (Nursalam, 2016) merupakan bentuk kualitas layanan nyata yang memberikan adanya apresiasi dan membentuk gambaran positif bagi setiap individu yang dilayaninya dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembangan pelayanan tersebut memanfaatkan segala kemampuannya untuk dilihat secara fisik, baik dalam menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, dan menunjukkan suatu *performance* yang cakap, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai suatu wujud dari presentasi kerja yang ditunjukkan kepada orang-orang yang mendapat pelayanan. Dari hasil pengamatan penulis perawat triase berpenampilan rapi saat memberikan layanan triase kepada pasien, ruang/tempat triase rapi dan nyaman, peralatan yang digunakan di triase (Tekanan darah, thermometer, timbangan berat badan, saturasi oksigen) cukup lengkap dan berfungsi baik, perawat triase melakukan komunikasi dengan pasien dan keluarga pasien dengan baik. Menurut asumsi peneliti perawat triase sudah menampilkan performance secara baik dan didukung oleh sarana dan prasarana dalam melakukan pelayanan triase.

Dimensi *empathy* yang dirasakan pasien dalam pelaksanaan triase berdasarkan hasil penelitian yaitu perawat triase membantu pasien duduk di kursi roda atau istirahat di tempat tidur, memberikan informasi tentang pendaftaran administrasi setelah dilakukan triase, perawat triase selalu ada di tempat sehingga response time sesuai dengan kondisi pasien, perawat triase memberikan respon yang baik. Ketika keluarga ingin mendampingi keluarga yang sakit (pasien). Hal ini sesuai dengan pendapat (Satrianegara, 2014) bahwa kriteria

empati terkait kemudahan dalam pengurusan administrasi, perhatian tenaga medis untuk bertanya keadaan dan perkembangan kondisi pasien setiap waktu, perhatian perawat untuk melihat kondisi pasien dan menanyakan kondisi pasien, kemudahan mendapatkan segala kebutuhan dan informasi, kemudahan dalam membayar biaya perawatan dan menebus obat. Dari pengamatan peneliti perawat triase memberikan juga memberikan informasi tempat menebus obat, mengarahkan keluarga pasien Ketika ada panggilan dari dokter atau perawat dan panggilan dari admisi berkaitan pembiayaan

Berdasarkan hasil penelitian dimensi kepuasan *responsiveness* (ketanggapan) dalam pelayanan triase yaitu perawat triase dan petugas keamanan menyambut pasien dengan baik perawat triase memberikan layanan secara cepat ,perawat triase memberikan layanan sesuai tingkat kegawatdaruratan pasien bukan system antrian, perawat memberikan informasi dengan sopan kepada keluarga pasien tentang tindakan perawatan yang akan dilaksanakan di zona kuning. Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh (Satrianegara, 2014) bahwa dimensi *responsiveness* merupakan ketanggapan tenaga medis terhadap keluhan atau masalah kesehatan pasien, keramahan dan kesopanan tenaga medis selama perawatan, kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan saat dibutuhkan (kesiapsiagaan petugas), ketanggapan semua petugas dalam merespon kebutuhan pasien dan keluarganya.

Kepuasan pasien dan keluarga tergantung pada kualitas pelayanan suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien maupun keluarga ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien atau keluarga pasien dengan menggunakan persepsi

tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan juga termasuk lamanya waktu pelayanan Adhytyo dan Mulyaningsih 2013). Kepuasan dimulai dari penerimaan pasien dari pertama kali datang sampai mendapatkan pelayanan, pelayanan dibentuk berdasarkan 5 prinsip *service quality* yaitu kecepatan, ketepatan, keamanan, keramahan dan kenyamanan layanan (Anjaryani 2009 dalam Adhytyo dan Mulyaningsih 2013). Menurut Pasuraman dalam Syofyanti 2014 dalam memberikan pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari lima dimensi yaitu kehandalan (*reliability*) yaitu kemampuan petugas dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan dengan segera, akurat dan memuaskan. Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu kemampuan petugas dalam membantu pasien memberikan pelayanan dengan cepat, merespon permintaan pasien serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan. Jaminan (*assurance*) yaitu para petugas bersikap sopan dan menguasai pengetahuan, keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pasien. Empati (*empathy*) yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan. Bukti fisik (*tangibles*) yaitu keadaan fasilitas di rumah sakit, peralatan, sarana komunikasi serta penampilan petugas kesehatan yang ada di Rumah Sakit.

Keanekaragaman pasien yang datang ke IGD dengan berbagai latar belakang dari sisi sosial ekonomi, kultur, pendidikan dan pengalaman membuat persepsi pasien atau masyarakat berbeda-beda. Pasien merasa puas dengan pelayanan perawat di IGD apabila harapan pasien terpenuhi, seperti pelayanan yang cepat, tanggap, sopan, ramah, pelayanan yang optimal dan interaksi yang

baik. Namun pasien atau masyarakat sering menilai kinerja perawat kurang mandiri dan kurang cepat dalam penanganan pasien di IGD. Penilaian itu karena beberapa hal, salah satunya diantaranya adalah ketidaktahuan pasien dan keluarga tentang prosedur penatalaksanaan pasien oleh perawat di ruang IGD termasuk pelayanan di triase (Igede, 2012). Kondisi lingkungan IGD yang overcrowded menambah ketidaknyamanan dan menambah tingkat kecemasan pasien. Stuart & Iaraia (2005) mengatakan bahwa perubahan status kesehatan individu mengakibatkan terjadinya kecemasan. Banyaknya pasien yang datang di IGD membuat perawat harus memilah pasien dengan cepat dan tepat sesuai prioritas bukan berdasarkan nomor antrian. Tindakan perawat dalam melakukan perawatan pasien harus bertindak cepat dan memilah pasien sesuai prioritas, sehingga mengutamakan pasien yang lebih diprioritaskan dan memberikan waktu tunggu untuk pasien dengan kebutuhan perawatan yang kurang mendesak (Igede, 2012). Kemampuan perawat melakukan triase merupakan salah satu unsur dalam keberhasilan pertolongan pada saat klien yang mengalami gawat darurat. Ketidaktahuan tentang penatalaksanaan pasien oleh perawat di ruang IGD berpengaruh terhadap kepuasan dan kecemasan pasien (Qureshi, 2008).

Ketepatan dalam pemilahan kondisi pasien sesuai dengan kondisi keakutan dan kegawatannya akan membantu ketepatan tindakan yang diberikan. Pasien yang datang ke IGD dapat dibagi menjadi tiga prioritas yaitu merah, kuning, dan hijau. Pada pasien dengan kategori triase kuning, pasien dapat menunggu dalam waktu 30 menit untuk mendapat tindakan oleh tenaga kesehatan. Hasil pengkajian kondisi waktu di triase dan waktu tunggu atau *response time* yang tidak diketahui oleh pasien dan keluarga pasien dapat

menimbulkan persepsi bahwa pelayanan di IGD lama karena pasien yang datang ke IGD seringkali menganggap dirinya dalam kondisi gawat darurat yang harus mendapatkan penanganan pada waktu itu juga oleh tenaga kesehatan. Penanganan yang sesuai dengan waktu tunggu dapat mengurangi keluhan dalam dapat juga mengurangi beban pembiayaan. Selain itu *response time* yang sesuai dapat menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan yang dirasakan oleh keluarga pasien ditunjang juga dengan sikap peduli atau emphati dan keramahan juga komunikasi yang baik antara keluarga pasien dengan petugas kesehatan khususnya perawat.

Pada tabel 2 menunjukkan kepuasan pada kelompok kontrol sebagian besar sebagian besar cukup puas yaitu 36 responden (67,9 %). Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut (Satrianegara, 2014) faktor yang memengaruhi kepuasan keluarga pasien adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, suku, dan ekonomi.

Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar usia responden pada kelompok kontrol berada pada usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 22 responden (41,51 %). Individu yang berusia lebih tua cenderung menunjukkan tingkat kepuasan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang berusia lebih muda, karena yang berusia lebih tua akan bijaksana dalam menanggapi permasalahan (Pohan, 2006 dalam Oini, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa usia responden yang mengantar periksa di IGD sebagian besar merupakan usia produktif. Semakin bertambahnya usia maka penilaian terhadap suatu kualitas produk semakin tinggi.

Pada tabel 1, responden pada kelompok kontrol hampir sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 31 (58,5 %). Jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap cara pandang pada jasa yang diberikan. Jenis kelamin perempuan akan lebih banyak melihat penampilan secara detail sedangkan jenis kelamin laki-laki lebih cuek (Utami, 2018). (Situmpol.J,2012) menjelaskan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap jasa yang diberikan, perempuan cenderung lebih puas terhadap pelayanan yang diberikan dibandingkan dengan laki-laki.

Pada tabel 4.1, responden pada kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 26 (49,1 %) responden. Tingkat pendidikan mempengaruhi kepuasan, semakin tinggi taraf pendidikan semakin masyarakat maka banyak pula tuntutan dan harapan mereka terhadap pelayanan, sehingga orang yang berpendidikan tinggi akan cenderung merasa tidak puas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah (Utami, 2018).

Pada tabel 1 menunjukkan hampir seluruh responden pada kelompok kontrol adalah bekerja yaitu sebanyak 48 (90,6 %). Status pekerjaan sangat berhubungan dengan penilaian kualitas produk atau jasa. Responden yang berlatar belakang bekerja memungkinkan informasi mengenai produk atau jasa yang lebih baik (Utami, 2018).

Pada tabel 1, responden pada kelompok kontrol sebagian besar mempunyai pengalaman masuk IGD yaitu sebesar 28 responden (52,8 %). Peneliti berasumsi pengalaman masuk IGD sebelumnya dapat mempengaruhi kepuasan karena ada kecenderungan untuk membandingkan dengan pengalaman sebelumnya.

Tabel 2 menunjukkan tingkat kepuasan pada kelompok perlakuan sebagian besar adalah puas yaitu 34 responden (64,2 %). Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar usia responden pada kelompok perlakuan berada pada usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 20 responden (37,7 %). Individu yang berusia lebih tua cenderung menunjukkan tingkat kepuasan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang berusia lebih muda, karena yang berusia lebih tua akan bijaksana dalam menanggapi permasalahan (Pohan, 2006 dalam Oini, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa usia responden yang mengantar periksa di IGD sebagian besar merupakan usia produktif. Semakin bertambahnya usia maka penilaian terhadap suatu kualitas produk semakin tinggi. Usia merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi kepuasan pasien (Utami,2018)

Pada tabel 4.1, responden pada kelompok perlakuan hampir sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 24 (45,8 %). Jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap cara pandang pada jasa yang diberikan. Jenis kelamin perempuan akan lebih banyak melihat penampilan secara detail sedangkan jenis kelamin laki-laki lebih cuek (Utami, 2018). (Situmpol.J,2012) menjelaskan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap jasa yang diberikan, perempuan cenderung lebih puas terhadap pelayanan yang diberikan dibandingkan dengan laki-laki.

Pada tabel 4.1, responden pada kelompok perlakuan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 22 (41,5 %) responden. Tingkat pendidikan mempengaruhi kepuasan, semakin tinggi taraf pendidikan semakin masyarakat

maka banyak pula tuntutan dan harapan mereka terhadap pelayanan, sehingga orang yang berpendidikan tinggi akan cenderung merasa tidak puas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah (Utami, 2018).

Pada tabel 4.1 menunjukkan hampir seluruh responden pada kelompok perlakuan adalah bekerja yaitu sebanyak 51 (96,3 %). Status pekerjaan sangat berhubungan dengan penilaian kualitas produk atau jasa. Responden yang berlatar belakang bekerja memungkinkan informasi mengenai produk atau jasa yang lebih baik (Utami, 2018).

Pada tabel 4.1, responden pada kelompok perlakuan sebagian besar mempunyai pengalaman masuk IGD yaitu sebesar 29 responden (54,7 %). Peneliti berasumsi pengalaman masuk IGD sebelumnya dapat mempengaruhi kepuasan karena ada kecenderungan untuk membandingkan dengan pengalaman sebelumnya.

## **KESIMPULAN**

1. Kepuasan keluarga pasien zona kuning pada kelompok kontrol di IGD RSUD Sidoarjo sebagian besar cukup puas.
2. Kepuasan keluarga pasien zona kuning pada kelompok perlakuan di IGD RSUD Sidoarjo sebagian besar puas.
3. Pemberian edukasi triase dapat meningkatkan kepuasan keluarga pasien zona kuning di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sidoarjo.

## **SARAN**

- a. Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga pasien diharapkan dapat memahami tentang pelayanan

triase atau kegawatan di IGD setelah mendapatkan edukasi triase sehingga keluarga pasien dapat menyampaikan informasi kepada anggota keluarga lainnya

b. Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan khususnya perawat triase dapat meningkatkan ketrampilan komunikasi yang efektif dan terapeutik dalam menyampaikan edukasi triase serta mengembangkan media yang menarik dalam memberikan edukasi triase. Perawat triase diharapkan dapat mempertahankan penampilan, ketanggapan, ketepatan dan kecepatan dalam memberikan pelayanan triase

c. Institusi Pelayanan Kesehatan

Instalasi Gawat Darurat dapat mengembangkan dan mendukung pelayanan triase sehingga dapat meningkatkan kepuasan keluarga pasien salah satunya dengan mengembangkan edukasi triase.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryono,D.(2016). *Kegawatdaruratan dan Bencana*. Jakarta: Rayyana Komunikasi Indo.
- Faessler, L., Kutz, A., Haubitz, S., Mueller, B., Perrig-Chiello, P., & Schuetz, P. (2016). *Psychological distress in medical patients 30 days following an emergency department admission: results from a prospective, observational study*. *BMC emergency medicine*, 16(1), 1-8.
- Gerson, R. (2010) *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PPM.
- Korengkeng, L. C., & Lainsamputty, F. (2022). *Karakteristik Pasien Dan Hubungannya Dengan Kepuasan Terhadap Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat*. *Al-Asalmiya Nursing: Journal of Nursing Sciences*, 11(1). Retrieved from <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/keperawatan/article/view/2110>

- Kotler, P., Keller and Lane, K. (2009) *Manajemen Pemasaran*. 13th edn. Edited by A. Maulana and W. Hardani. Erlangga.
- Nursalam (2016) *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. 5th edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam (2016) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis*. 4th edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi* (Edisi Revisi 2011). Jakarta: Rineka Cipta
- Nooria, Widoningsih. 2008. Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Dan Loyalitas Pelanggan: Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Pohan, I. (2007) *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Rahayu, U. (2018). *Pengaruh Edukasi Tentang Triage Terhadap Tingkat Kepuasan Keluarga Di Igd Rs Paru Jember* (Disertasi, Universitas Muhammadiyah Jember).
- Satrianegara, M. (2014) *Organisasi manajemen pelayanan kesehatan: teori dan aplikasi dalam pelayanan puskesmas dan rumah sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
- Siswo, Nurhasim. (2015). *Pengetahuan Perawat Tentang Respon Time Dalam Penanganan Gawat Darurat di Ruang Triage RSUD Karanganyar*.
- Sugiyono, P. D. (2017). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Utami, T. (2018). Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas Penumping Surakarta. *Jurnal Ilmiah Rekam Medik dan Informatika*
- Wibowo, Y. D. A. (2020). *Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Triage Menggunakan Leaflet Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Label Kuning Di IGD* (Skripsi, STIKES BINA SEHAT PPNI).