

PENERAPAN PELAYANAN *EMERGENCY SAVERITY INDEX* DI IGD RSUD H PADJONGA DG. NGALLE KABUPATEN TAKALAR

Sahrawati^{1*}, Muhammad Tahir², Abdi³

1. Ilmu Administrasi Negara, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia
2. Ilmu Administrasi Negara, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia
3. Ilmu Administrasi Negara, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia

Abstract

The main problem in this study was how the quality of the implementation of the emergency severity index service in the emergency room at RSUD H. padjonga Dg. Ngalle, Takalar Regency. This study used descriptive qualitative research methods. Data collection techniques used observation, interviews and documentation. Research informants were 3 people. Validation of data through triangulation of sources, techniques and time, then analyzed through data reduction, data presentation and conclusions. The results showed that the indicators 1) Service accuracy. 2) Timeliness of service. 3) Responsibility. 4) convenience in service. 5) Equipment. 6) As well as politeness and friendliness, everything was in the good and quality category. It seen from serving and treating patients based on Standard operating procedure's, fast respon in serving patients, guarantees for patient safety and security, clear service flow, and serving with the 5S principle, but communication techniques with patients' families still need to be improved. And the punctuality of service still needs to be improved. Humanity should not discriminate between patients based on their illness.

Keywords: *emergency severity index, quality, services*

Abstrak

Permasalahan utama dalam penelitian ini adalah bagaimana kualitas penerapan pelayanan emergency severity index di IGD RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Informan penelitian berjumlah 3 orang. Pengabsahan data melalui triangulasi sumber, teknik dan waktu, lalu dianalisis melalui reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada indikator 1) Akurasi pelayanan. 2) Ketepatan waktu pelayanan. 3) Tanggung jawab. 4) kemudahan dalam pelayanan. 5) Kelengkapan. 6) Serta kesopanan dan keramahan semuanya sudah dalam kategori baik dan berkualitas. Dapat dilihat dari melayani dan menangani pasien berdasarkan SOP IGD RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar, kecepatan dalam melayani pasien, adanya jaminan keamanan dan keselamatan pasien, alur pelayanan yang jelas, serta melayani dengan prinsip 5 S, tetapi teknik berkomunikasi dengan keluarga pasien masih perlu diperbaiki. Dan ketepatan waktu pelayanan masih perlu ditingkatkan rasa kemanusiaannya jangan membeda-bedakan pasien berdasarkan penyakinya.

Kata kunci: *emergency severity index, kualitas, pelayanan*

* sahrwati@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan gawat darurat merupakan hak asasi setiap masyarakat dan kewajiban yang harus dilakukan oleh penyedia pelayanan kesehatan. Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat sebagai bagian utama pembangunan kesehatan agar pelaksanaannya menjadi suatu sistem yang terstruktur.

Undang-Undang republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 pasal 1 mengatakan bahwa rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang mempunyai fasilitas pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tujuan dari rumah sakit adalah untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit dan memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit.

Pelayanan IGD mengacu pada konsep ESI dimana pasien akan dilayani

berdasarkan tingkat kegawat daruratannya (Kurniasari, 2016).

Berdasarkan hasil obsevasi dan wawancara awal tanggal 10 Maret 2021 dengan salah satu pasien emergency di IGD Rumah sakit umum daerah H Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar. RSUD H Padjonga Dg. Ngalle telah berupaya maksimal dalam mendekati pelayanan kesehatan ke masyarakat tanpa melupakan kualitas pelayanan. Namun, masih terdapat beberapa keluhan-keluhan yang di sampaikan pasien maupun keluarga pasien yang mengatakan RSUD H Padjonga Dg.Ngalle, seperti pasien yang masuk IGD yang harus diberi pertolongan secepatnya, namun dalam hal ini petugas slow respon dalam pemberian pelayanan dan kadang dipersulit di pengadministrasiannya sehingga mengakibatkan ketidaknyamanan bagi pasien.

Menurut akmalia (2017), ESI adalah suatu proses penggolongan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan kondisinya. Dalam suatu pelayanan kesehatan dan terutama pelayanan kegawatan yaitu di ruang IGD kita tidak akan tahu kapan pasien itu datang, berapa banyaknya dan bagaimana keadaanya. Dengan kondisi dan keadaan yang terjadi maka perlu penataan yang baik terutama dalam

identifikasi pasien yang datang dengan secepat mungkin sehingga dapat dikelompokkan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan. Hal tersebut membutuhkan seorang petugas yang mempunyai tingkat pendidikan dan pengetahuan yang cukup dan mampu melaksanakan kepatuhan terhadap aturan atau SOP yang dibuat sehingga pelayanan akan cepat, tepat dan optima.

Hinson, Jeremiah S (2018), mengatakan bahwa sistem ESI memiliki keterbatasan, pada pasien gawat darurat dianggap tidak mempertimbangkan kondisi usia, dan masalah utama sehingga dapat menimbulkan ketidaktepatan dalam proses penentuan kategori yang akan dipilih.

Menurut Kumaat (2019), Instalasi Gawat Darurat merupakan instalasi dengan aktivitas tertinggi terutama dalam menangani pasien gawat darurat. Kegagalan penanganan kasus gawat darurat disebabkan oleh kegagalan mengenali risiko, keterlambatan rujukan, kurangnya fasilitas yang memadai serta kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga medis, paramedis. Pelayanan instalasi dilakukan secara darurat, tidak berdasarkan antrian untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan pasien.

Pelayanan IGD mengacu pada konsep system memilih dimana pasien

akan dilayani berdasarkan tingkat kegawat daruratannya. Secepat apapun pasien datang ke IGD, namun ada pasien lain yang kondisinya lebih parah, maka IGD akan memprioritaskan pasien yang kondisinya lebih parah dari pasien yang datang lebih dulu. Hal ini terkadang membuat pasien lain merasa ada ketidakadilan dalam pelayanan IGD rumah sakit.

Menurut Suprayantoro dalam (Wydiawati & Achmad, 2021), kematian dan kecacatan pasien dapat dicegah dengan berbagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan khususnya peningkatan pelayanan gawat darurat. Kegagalan penanganan kasus kegawatdaruratan umumnya disebabkan oleh kegagalan mengenali risiko, keterlambatan rujukan, kurangnya fasilitas dan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis, paramedis dan penderita yang memadai dalam mengenali kondisi berisiko tinggi secara dini, masalah dalam pelayanan gawat darurat, dan kondisi ekonomi. Instalasi Gawat darurat merupakan salah satu instalasi yang paling tinggi aktivitasnya di rumah sakit dan sebagai instalasi pertama yang akan menangani pasien dalam kondisi darurat, sehingga dituntut memberikan pelayanan pasien lebih ekstra demi keselamatan pasien yang membutuhkan perawatan akut dan

mendesak serta menyelenggarakan pelayanan gawat darurat selama 24 jam terus menerus. Ketepatan dan kecepatan pelayanan gawat darurat sangat menentukan keberhasilan pelayanan selanjutnya, serta mempengaruhi angka mortalitas dan morbiditas pasien. IGD dipimpin oleh dokter yang telah mendapat pelatihan gawat darurat, dibantu oleh tenaga medis antara lain paramedis perawatan, paramedis non perawatan dan tenaga non medis. Pelayanan pasien di IGD dilakukan berdasarkan kondisi kegawatdaruratan pasien dan tidak berdasarkan antrian. Kondisi pasien dikategorikan menjadi 4 pilihan yaitu ESI hijau untuk kasus pasien luka ringan, ESI kuning untuk kasus pasien mengalami pendarahan/patah tulang, ESI merah untuk kasus pasien yang diprioritaskan karena mengancam nyawa, dan ESI hitam untuk kasus pasien yang sudah meninggal dunia sebelum ditangani oleh staf ruang gawat darurat.

Undang-undang Republik Indonesia pasal 1 Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, didefinisikan adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas jasa, barang dan/atau pelayanan

administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Pelayanan Publik berdasarkan surat keputusan menteri pendayagunaan aparatur negara No: 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik mengatakan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Menteri pendayagunaan Aparatur Negara dalam keputusan No.63 tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik menyatakan bahwa hakikat layanan publik adalah pemberian layanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan dari kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat.

Secara umum, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, penyelenggaraan pelayanan publik berarti pelaksanaan atau penerapan. Istilah suatu pengaplikasian biasanya dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Penerapan adalah sebuah pengaplikasian, penempatan ide, konsep, kebijakan, atau inovasi dalam

tindakan praktis sehingga berdampak, baik berupa perubahan pengetahuan, keterampilan maupun nilai dan sikap (Ulfatihah, 2020).

Kualitas pelayanan kepada masyarakat ini menjadi salah satu indikator dari keberhasilan sebuah institusi sebagai sebuah organisasi pelayanan. Jika berbicara tentang pelayanan publik, maka kita akan dihadapkan pada posisi dan peran organisasi publik/pemerintah dan organisasi swasta/perusahaan swasta. Pelayanan publik memiliki tugas untuk melayani secara rutin terhadap masyarakat, seperti memberikan lisensi perlindungan, pemeliharaan fasilitas, kesehatan dan jaminan keamanan yang disediakan untuk penduduk. Karena kualitas pelayanan publik yang diberikan akan menentukan tingkat kepuasan dan kenyamanan masyarakat Erika Revida, dkk (2021).

Selain itu, pelayanan publik dalam memberikan pelayanan publik setidaknya harus mengetahui kebutuhan yang dilayani. Sebagai perwujudan agar kualitas pelayanan publik menjadi baik, maka dalam memberikan layanan publik dengan prosedur yang sederhana, mendapat pelayanan yang wajar, mendapat pelayanan yang sama tanpa pilih kasih dan mendapat perlakuan jujur dan terus terang (transparansi).

Meningkatkan pelayanan kualitas pelayanan publik dan publik merasakan kepuasan atas pelayanan pelayanan tersebut merupakan tujuan akhir dari reformasi birokrasi yang dijalankan pemerintah Hardiansyah Dr (2018).

Undang-undang pelayanan publik mengatur bagaimana sistem dan mekanisme penyelenggaraan pemerintahan juga mencakup kepentingan rakyat, yaitu bagaimana memberdayakan rakyat dengan sebaik-baiknya agar dapat menikmati dan memanfaatkan pelayanan publik (Yunruth Marande 2017).

Dalam implementasi pelayanan publik, terdapat standar acuan yang harus dilakukan oleh penyedia layanan dalam mengoperasikan layanannya. Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, standar pelayanan tersebut biasa disebut Standar Pelayanan Minimal (SPM) meliputi: 1)Prosedur layanan, 2)Waktu penyelesaian 3)Biaya pelayanan, 4)Produk layanan, 5)Sarana dan Prasarana, dan 6)Kompetensi Petugas Pemberi layanan. Dengan adanya standar-standar pelayanan tersebut, penyedia layanan nantinya dapat memberikan pelayanan yang baik dan

berkualitas, Reza Mochammad Yanuar (2019).

Kualitas pelayanan dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Pelangganlah yang mengkonsumsi dan menikmati jasa perusahaan sehingga merekalah yang seharusnya menentukan kualitas jasa. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka (Fandy Tjiptono, 2004).

Kualitas pelayanan kesehatan tidak dapat lepas dari kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, selain itu kepuasan pasien dapat dijadikan tolak ukur keberhasilan mutu pelayanan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien akan tercipta ketika apa yang didapat lebih besar dari yang diharapkan.

Emergency severity index berasal dari kata perancis yang berarti “menyeleksi”. Emergency severity index adalah proses khusus memilah dan menyeleksi pasien berdasarkan berat ringannya penyakit, menentukan prioritas perawatan medis dan prioritas transportasi, artinya memilih berdasarkan prioritas dan penyebab ancaman jiwa. ESI adalah sistem yang digunakan untuk mengidentifikasi korban dengan cedera yang mengancam jiwa dan kemudian memberikan prioritas untuk dirawat atau dievakuasi ke fasilitas kesehatan Fadhila Dalam (Wydiawati & Achmad, 2021).

ESI adalah suatu proses penggolongan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan kondisinya. Dalam suatu pelayanan kesehatan dan terutama pelayanan kegawatan yaitu di ruang IGD kita tidak akan tahu kapan pasien itu datang, berapa banyaknya dan bagaimana keadaannya. Dengan kondisi dan keadaan yang terjadi maka perlu penataan yang baik terutama dalam identifikasi pasien yang datang dengan secepat mungkin sehingga dapat dikelompokkan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan. Hal tersebut membutuhkan seorang petugas yang mempunyai tingkat pendidikan dan pengetahuan yang cukup dan mampu melaksanakan kepatuhan terhadap

aturan atau SOP yang dibuat sehingga pelayanan akan cepat, tepat dan optimal (Akmalia, 2017).

Vincent gazper dalam yunita gobel dkk (2018) memiliki enam indikator penilaian diantaranya yaitu; 1) Akurasi pelayanan adalah cara melayani, membantu, menyiapkan, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Dari definisi ini, obyek yang dilayani adalah individu, pribadi – pribadi (seseorang) dan organisasi (sekelompok anggota organisasi). Keterampilan dan keahlian tersebut, pihak yang melayani mempunyai posisi atau nilai lebih dalam kecakapan tertentu, sehingga mampu memberikan bantuan dalam menyelesaikan suatu keperluan, kebutuhan individu atau organisasi. 2) Ketepatan waktu pelayanan yang dimaksud adalah kecepatan kontak pertama pelayanan, waktu tunggu rawat inap atau waktu tunggu rujukan. Proses untuk menunggu pelayanan pertama pada pasien, darurat atau gawat darurat yang datang ke IGD adalah response time. 3) Tanggung jawab yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan dengan menindak lanjuti sesegera mungkin terhadap keluhan pasien. 4) Kemudahan dalam mendapatkan pelayanan adalah

akses yang tidak berbelit-belit dengan alur pelayanan yang jelas, tidak membeda-bedakan pelayanan berdasarkan status pasien. 5) Kelengkapan yaitu menyangkut sarana dan prasarana yang ada, lengkap dan memadai yang dapat menunjang terhadap pelayanan IGD rumah sakit. 6) Kesopanan dan Keramahan petugas yaitu dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pasien secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati, baik kepada pasien maupun sesama petugas.

METODE

Waktu penelitian yang dibutuhkan pada penelitian ini kurang lebih selama 2 (Dua) bulan, mulai dari tanggal 14 April s/d 14 Juni 2022 Dan berlokasi di IGD Rumah Sakit Umum Daerah H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Penelitian ini dilakukan karena permasalahan tentang kurang diterapkannya pelayanan sistem emergency saverity index ketika ada pasien yang emergency di IGD Rumah Sakit H Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, yaitu jenis penelitian yang berupa mendeskripsikan suatu fenomena/peristiwa yang nyata. Tipe penelitian ini menggunakan

termonologi adalah penelitian yang digunakan untuk memahami atau menggambarkan suatu gejala fenomena yang terjadi di lapangan mengenai penerapan pelayanan *emergency savery index* di IGD RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar

Waktu penelitian yang dibutuhkan pada penelitian ini kurang lebih selama 2 (dua) bulan. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 6 April 2022 s/d 6 Juni 2022. Lokasi penelitian ini di Desa Barugae Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang karena Salah satu desa yang memiliki peningkatan angka stunting karena wilayah Desa Barugae termasuk kecil dibandingkan desa lainnya yang ada di Kecamatan Duampanua. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus.

Adapun informan yang benar-benar memberikan informasi yang sesuai dalam penelitian ini yaitu 3 orang terdiri dari Kepala instalasi gawa (IGD), perawat pelaksana IGD, pasien/keluarganya.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data digunakan meliputi

observasi, wawancara dan dokumentasi. Pengabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu, lalu dianalisis melalui reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan/verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

IGD RSUD Takalar terletak kurang lebih 40 km dari Ibu kota provinsi Sulawesi selatan, Makassar dan berbatasan dengan Kabupaten Gowa dan kabupaten je'nepono. Rumah sakit umum daerah (RSUD) Kabupaten Takalar adalah merupakan bagian integral dari pembangunan yang dilaksanakan pemerintah Kabupaten Takalar tentunya dituntut kemampuannya dalam hal memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat, bukan saja yang berdomisili di Kabupaten Takalar, tetapi juga memberikan pelayanan bagi masyarakat yang berdomisili di daerah lain.

Di IGD RSUD H Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar sebagai salah satu instansi pemerintah yang berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang dituntut untuk meningkatkan kualitas kinerja atau mutu pelayanannya dalam memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan sehingga memberikan kepuasan

kepada masyarakat. bukan hanya yang berdomisili ditakalar saja akan tetapi diluar takalar pun tetap dilayani.

Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah H.Padjongan Dg.Ngalle Kabupaten Takalar yaitu Visi yang berkembang di Rumah sakit umum daerah H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar yakni terwujudnya RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar agar dapat menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan terbaik dikelasnya tahun 2022. Sementara Rumah sakit umum daerah H.Padjongan Dg.Ngalle Kabupaten Takalar mengemban Misi yang memberikan pelayanan yang berkualitas dan terjangkau dan didukung dengan meningkatnya kualitas SDM yang maju, unggul, sejahtera dan bermartabak serta meningkatnya sarana dan prasarana sesuai standar Rumah sakit. Selain Visi dan Misi RSUD H.Pajonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar juga memegang Motto yakni kepercayaan anda adalah semangat kerja kami.

IGD Rumah Sakit Umum H.Padjonga Dg.Ngalle sekarang ini telah memiliki SDM yang memadai untuk memberikan pelayanan kepada pasien dan telah ada standarisasi pelayanan kesehatan yang meningkatkan kinerja Rumah Sakit

diantaranya yaitu kepala IGD, dokter umum IGD, perawat pelaksana IGD dan tenaga administrasi.

Untuk memberikan sebuah layanan yang baik maka semua elemen pendukung di IGD harus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan jika IGD di RSUD Takalar tidak ingin ditinggalkan oleh masyarakat karna pada hakekatnya kepuasan terkait dengan peningkatan serta pelayanan yang berkualitas, makin baik pelayanan yang diberikan kepada pasien maka makin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Maka dari itu diperlukan beberapa indikator penerapan pelayanan yang berkualitas bagi pasien yaitu:

Akurasi Pelayanan

Akurasi pelayanan merupakan suatu tindakan atau upaya dalam memenuhi kebutuhan masyarakat baik berupa tindakan penyembuhan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan kondisi tubuh. Pelayanan merupakan pemberian layanan atau melayani keperluan pasien atau masyarakat sesuai dengan standar oprasional prosedur yang telah ditetapkan.

Akurasi pelayanan adalah cara melayani, membantu, menyiapkan, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau sekelompok orang dalam artian melakukan pelayanan sesuai

dengan SOP IGD, Affrista frisky ayunda (2021).

Undang-undang republik Indonesia nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik mengatakan bahwa negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat undang-undang dasar negara republik Indonesia tahun 1945.

Berdasarkan teori diatas dan hasil wawancara dari semua informan mengenai akurasi pelayanan terdapat bahwa akurasi pelayanan dalam kategori berkualitas, dapat ditunjukkan dengan cara melayani dan menangani pasien yang tepat sesuai dengan keadaan dan indikasi penyakit pasien dengan mengikuti SOP yang telah ditetapkan di IGD RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar, rekam medik/petugas IGD baik dokter maupun perawat mampu memberikan pertolongan pertama, menetapkan diagnosis penyakit dan bebas dari kesalahn-kesalahan dalam bertindak.

Ketepatan Waktu Pelayanan

Muwardi dalam arya vermasari dkk (2019) mengatakan salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat adalah

kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada penderita gawat darurat baik pada keadaan rutin sehari-hari atau sewaktu bencana. Keberhasilan waktu tanggap atau response time sangat tergantung pada kecepatan penanganan yang diberikan oleh petugas IGD. Pelayanan gawat darurat dikatakan terlambat apabila pelayanan terhadap pasien gawat dan atau darurat dilayani oleh petugas IGD Rumah sakit > 5 menit.

Menurut Kepmenkes tahun 2009 mengenai standar pelayanan minimal Rumah Sakit, waktu tanggap pelayanan dokter di instalasi gawat darurat memiliki dimensi mutu keselamatan dan efektifitas pelayanan. Kecepatan pelayanan dokter di IGD adalah kecepatan pasien dilayani sejak pasien datang sampai mendapat pelayanan dokter (dalam hitungan menit). Dimana waktu tanggap adalah kecepatan dan ketepatan pelayanan yang diterima oleh pasien disuatu rumah sakit yang dapat memberikan keyakinan kepada pasien agar dapat selalu menggunakan jasa layanan di rumah sakit tersebut. Waktu tanggap tersebut memiliki standar maksimal 5 menit di tiap kasus. Waktu tanggap pelayanan perlu diperhitungkan agar terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan

mampu menyelamatkan pasien gawat darurat.

Berdasarkan teori dan hasil dan hasil wawancara dengan informan mengenai ketepatan waktu penanganan di IDG RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar terdapat bahwa dalam indikator ketepatan waktu pelayanan termasuk dalam kategori berkualitas, penanganan yang diberikan dokter dan perawat kepada pasien sudah sesuai standar waktu pelayanan yang telah ditetapkan. ini dapat dilihat dari kecepatan petugas baik dokter maupun perawat dalam melayani dan menangani pasien, dan dokter jaga dan perawat selalu stand by di IGD dalam melayani pasien.

Tanggung Jawab

Yunita gobel (2018) mengatakan tanggung jawab yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan dengan menindaklanjuti sesegera mungkin terhadap keluhan pasien. Dewi harmoni (2022) mengatakan Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha dibidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Oleh karna itu rumah sakit dituntut agar mengelola kegiatannya dengan mengutamakan

pada tanggung jawab dibidang kesehatan, khususnya tenaga medis dan tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas dan wewenangnya serta mempunyai keahlian atau kompetensi dalam hal penanganan gawat darurat baik itu dokter umum maupun dokter spesialis emergency dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dan berdasarkan UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit, yang mentukan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan dirumah sakit apabila terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian terhadap pasien.

Berdasarkan teori dan hasil wawancara dengan informan mengenai tanggung jawab di IGD RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar terdapat bahwa Pada indikator tanggung sudah termasuk dalam kategori berkualitas karna sudah ada jaminan keamanan dan keselamatan pasien, Ini dapat dilihat dari proses dalam melayani pasien, dimana pada saat pasien masuk ke ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan cepat perawat dan dokter langsung menanyakan mengenai keluhan, memeriksa identitas dan mencocokkan dengan rekam medik/perawat serta fasilitas sesuai index penyakit pasien,

agar pasien terhindar dari resiko kesalahan dalam bertindak yang dapat mengancam keselamatan bagi pasien, dan setiap alur sudah ada penanggung jawabnya sesuai pada bidangnya masing, baik keamanan, administrasi, maupun yang menangani pasien, dan kelengkapan STR serta BTCLS perawat IGD RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle sudah lengkap bahwasanya petugas telah dinyatakan mampu secara keilmuan dan memiliki tanggung jawab untuk melakukan tindakan terhadap pasien sesuai dengan pengetahuan dan kompetensi mereka.

Kemudahan dalam Pelayanan

Endang surtatiagar mengatakan pelayanan publik ini dapat dilakukan secara prima, tentu ada prinsip yang menjadi acuan salah satunya mengutamakan pelanggan yaitu dilakukan dengan memberikan suatu kemudahan dan kenyamanan kepada pelanggan (Pasien), dalam artian memberikan prosedur pelayanan kepada pasien yang aksesnya mudah untuk dijangkau baik dari segi sarana maupun prasarana. Prosedur pelayanan seharusnya disusun demi kemudahan dan kenyamanan pelanggan (Pasien).

Berdasarkan teori dan hasil wawancara dengan informan mengenai kemudahan dalam pelayanan di IGD

RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar, pada indikator kemudahan dalam mendapatkan pelayanan sudah termasuk dalam kategori baik, dapat ditunjukkan dari prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit dan mudah dijangkau, seperti sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan juga pasien sudah diberikan pelayanan maupun penanganan yang sama, baik dari segi alat medis, makanan sampai ke obat tanpa membeda-bedakan berdasarkan status pasien, baik pasien (Umum) maupun pasien (Bpjs).

Kelengkapan

Kualitas pelayanan yang baik bukan hanya dilihat dalam hal pelayanannya saja, namun tercermin dari fasilitas yang baik dan lengkap serta aparatur pelayanan dan penunjang pelayanan yang lain, Suyeno dkk (2020).

Berdasarkan teori dan hasil wawancara di atas terdapat pada indikator kelengkapan mengenai sarana dan prasaran yang ada di IGD RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar sudah dalam kategori berkualitas, dapat ditunjukkan dari kondisi IGD disetiap ruangan yang bersih, alat-alat yang mendukung dalam pelayanan pemeriksaan awal sudah

lengkap. Hanya saja masih perlu penambahan jumlah sarana, dokter spesialis bedah, alat maupun ruangan bagi pasien yang membutuhkan tindak lanjutan seperti oprasi plastik demi mempercepat proses penanganan pasien, karna dalam proses pengajuan rujukan juga dapat menguras waktu.

Kesopanan dan Keramahan

Kesopanan dan keramahan dalam pelayanan merupakan suatu tuntutan yang dapat memberikan suatu perasaan baik terhadap yang dilayani. Dalam pelayanan kesopanan dan keramahan merupakan aspek penunjang untuk bagusnya suatu pelayanan yang diberikan, sehingga ini akan menimbulkan suatu persepsi yang baik bagi pasien, persepsi yang dimaksud adalah membentuk kesan tentang orang lain.

Menurut keputusan menteri atau KEP/25/MEN.PAN/2004 mengatakan kesopanan dan keramahan petugas adalah sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.

Berdasarkan teori diatas dan hasil wawancara dengan informan terdapat pada indikator kesopanan dan keramahan sudah dalam kategori

berkualitas, dapat dilihat dari kesopanan dan Keramahan yang terjalin antara petugas dan pasien di IGD RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar sudah terjalin dengan baik, para petugas IGD sudah memperlihatkan sikap kesopanan dan keramahannya dalam melayani pasien dan keluarga pasien serta sesama petugas. kesopanan dan keramahan sangat diperlukan agar dapat terjalin kerjasama antara petugas dan pasien, sehingga apa yang menjadi kebutuhan pasien dapat diketahui dengan jelas oleh petugas dengan cara menggunakan bahasa daerah sebagai alat komunikasi ketika ada pasien yang kesulitan berkomunikasi menggunakan Bahasa Indonesia, karna komunikasi merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh orang yang memberikan pelayanan kesehatan. Dalam berinteraksi faktor yang sangat berpengaruh adalah Bahasa. Oleh karna itu, dibutuhkan kesamaan jenis Bahasa yang digunakan agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam melayani antara tenaga medis dengan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bagian sebelumnya, maka kualitas penerapan pelayanan *emergency savority index* di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD H.

Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar dapat disimpulkan sebagai berikut:

Akurasi pelayanan sudah dalam kategori baik. Ini dapat dilihat dengan cara melayani dan menangani pasien yang tepat sesuai dengan keadaan dan indikasi penyakit pasien dengan mengikuti SOP yang telah ditetapkan di IGd RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Ketepatan waktu penanganan masih tergolong baik, sudah sesuai standar waktu yang telah ditetapkan. ini dapat dilihat dari kecepatan petugas baik dokter maupun perawat dalam melayani dan menangani pasien. Akan tetapi masih perlu ditingkatkan rasa kemanusiaannya dalam melayani, jangan membedakan pasien berdasarkan index penyakitnya. Dan berdasarkan tanggung jawab, Pada indikator tanggung sudah termasuk dalam kategori baik. Ini dapat dilihat dari proses dalam melayani pasien dan adanya jaminan keamanan dan keselamatan dan setiap alur sudah ada penanggung jawabnya sesuai pada bidangnya masing, baik keamanan, administrasi, maupun yang menangani pasien. Sedangkan kemudahan dalam pelayanan, pada indikator ini kemudahan dalam mendapatkan pelayanan sudah termasuk dalam kategori baik, ini dapat dilihat dari

prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit. Dan mengenai kelengkapan, pada indikator kelengkapan yaitu menyangkut mengenai sarana dan prasarana yang ada di IGD RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar sudah dalam kategori baik, ini dapat dilihat dari kondisi IGD disetiap ruangan yang bersih, alat-alat yang mendukung dalam pelayanan pemeriksaan awal sudah lengkap. Hanya saja masih perlu penambahan dokter, alat maupun ruangan bagi pasien yang membutuhkan tindak lanjutan seperti oprasi plastik demi mempercepat proses penanganan pasien, karna dalam proses pengajuan rujukan juga dapat menguras waktu. Sedangkan Kesopanan dan Keramahan yang terjalin antara petugas dan pasien di IGD RSUD H.Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar sudah terjalin dengan baik, para petugas IGD sudah memperlihatkan sikap kesopanan dan keramahannya dalam melayani pasien dan sesama petugas. Akan tetapi masih ada beberapa petugas yang belum mencerminkan sikap keramahannya terhadap keluarga pasien.

REFERENSI

Ayunda, A. F. (2021). *Analisis kualitas pelayanan ruang instalasi gawat darurat (IGD) di Rumah sakit umum daerah duri Kabupaten*

- Bengkalis* (Skripsi, Universitas Islam Riau, Riau).
- Harmoni, D., dkk. (2022). Tanggung Jawab Rumah Sakit atas Kelalaian Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Kegawatdaruratan Medik. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(1).
- Revida, E. dkk (2021). *Manajemen Pelayanan Publik*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Hinson JS, et al. (2018). Accuracy of Emergency Departement Triage Using The Emergency Severity Index And Independent Predictors Of Undertriage And Over-Triage In Brazil: A Retrospective Cohort Analysis. *International journal of emergency medicine*, 11.
- Muwardi. (2019). *Materi Pelatihan PPGD*. Surakarta: Putra Nugraha.
- Yanuar, R. M. (2019). Inovasi Pelayanan Publik (Studi Kasus: Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Bantul Sebagai Layanan Kesehatan dan Kegawat daruratan). *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 04(01).
- Suyeno dkk. (2020). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat. *Jurnal Respon Publik*, 12(2).
- Ulfatihah, H. (2020). *Implementasi Tabungan Baitullah Ib Hasanah Dan Variasi Akad Pada PT. BNI Syariah Kantor Cabang Pekanbaru* (Laporan Akhir, UIN Sultan Syarif Kasim, Riau).
- Undang-Undang No.25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- UU No.24 Tahun 2011 tentang BPJS.
- Gobel, Y., dkk. (2018). Kualitas Pelayanan Kesehatan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *Jurnal administrasi negara*, 24(3). Diakses pada tanggal 20 februari 2021.
- Widiawati, R., Andry, A., & Achmad, H. (2021). Pengaruh Kompetensi dan Kepatuhan Petugas Kesehatan Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Melakukan Rawat Inap Dengan Pencapaian Indikator Triase Sebagai Variabel Intervening Instalasi Gawat Darurat RS. AM. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 5(1).
- Marande, Y. (2017). Kualitas Pelayanan Public di Kantor Kelurahan Gebangrejo Kecamatan Poso. *Jurnal Ilmiah Administrasi*. 8(1). Diakses pada tanggal 10 maret 2022).