

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang membutuhkan perawatan gawat darurat. Instalasi Gawat Darurat memiliki tujuan utama diantaranya menerima, melakukan *triage*, menstabilkan dan memberikan pelayanan kesehatan akut untuk pasien, termasuk pasien yang membutuhkan tindakan resusitasi dan tingkat kegawatan tertentu (*Australian Collage for Emergency Medicine, 2014*). Pasien yang berkunjung ke IGD datang dengan tingkat kegawatdaruratan yang berbeda (prioritas 1 untuk yang benar-benar Gawat Darurat atau *trueemergency*, prioritas 2 yang gawat tetapi tidak darurat atau *urgent*, prioritas 3 yang tidak gawat maupun darurat atau *false emergency*). Semua pasien prioritas 1 tidak bisa menunggu dan butuh penanganan langsung (*zero minute response*). *Respon Time* mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di IGD. Di Rumah Sakit Semen Gresik sesuai standart mutu layanan IGD waktu tanggap kurang dari sama dengan 5 menit. Data tingkat kepuasan di IGD RS Semen Gresik pada tahun 2024 mulai mengalami penurunan, pada triwulan ketiga tingkat kepuasan pasien mencapai 90.90 % sedangkan triwulan keempat kepuasan pasien mencapai 86,45 %. Sedangkan untuk target kepuasan mencapai 96%. Menurut penelitian yang dilakukan Clara *et al* (2024), kepuasan pasien merupakan salah satu faktor yang digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan di rumah sakit.

Penelitian oleh Budianti *et al* (2023) mengatakan bahwa mutu pelayanan merupakan penampilan kinerja yang menunjuk pada tingkat pelayanan IGD yang diberikan. Tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar kode etik profesi yang telah ditetapkan, sehingga berdampak pada kepuasan keluarga. Efek kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan menentukan keberadaan RS dalam jangka panjang terhadap kunjungan pasien. Kepercayaan pelanggan atau pasien terhadap pelayanan dapat tercipta dengan terpenuhinya kebutuhan dan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Dengan demikian *respon time* mempengaruhi sistem mekanisme dan prosedur pelayanan yang dijalankan dapat memberikan pengaruh pada kualitas pelayanan, dimana kualitas dapat memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Selain itu, komunikasi perawat di IGD juga sangat penting untuk menentukan kepuasan pasien, meskipun sikap perawat baik dalam berkomunikasi, terampil, dan memberi pelayanan dengan baik, keluarga pasien juga menginginkan informasi yang diberikan oleh perawat tentang anggota keluarga dapat dimengerti, selalu menginformasikan tindakan yang akan dilakukan pada pasien. Menurut Muninjaya (2004), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah komunikasi, yang mana komunikasi merupakan suatu informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan keluhan yang didapatkan dari pasien dengan cepat di terima oleh penyedia jasa terutama perawat. Studi penelitian yang dilakukan Endra *et al* (2019) didapatkan bahwa data perawat yang memberikan dan menunjukkan melakukan komunikasi dengan baik pada pasien saat akan melakukan tindakan sekitar 45,5 %. Namun, hubungan *response time* dan

komunikasi efektif dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di IGD belum dapat dijelaskan.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien dan keluarga di rumah sakit diberbagai negara, terdiri dari 6 juta masukan keluarga pasien dalam perawatan kesehatan di 25 negara. Indeks kepuasan di Swedia mencapai 92.37%, Finlandia (91.92%), Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%). Sementara, tingkat kepuasan pasien dan keluarga terendah yaitu Kenya (40,4) dan India (34,4%) (WHO, 2021). Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, ditemukan bahwa dari 17.280 responden di seluruh Indonesia, 81% dari mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan (BPS, 2020). Kepuasan pasien terkait aksesibilitas pelayanan rawat jalan pada rumah sakit seluruh Indonesia tahun 2019 sebesar 87,74%. Namun, pada tahun 2020 kepuasan pasien menurun menjadi 83,93% (Lina dan Novianti, 2020). Sementara itu, di Jawa Timur Data kepuasan terhadap pelayanan mencapai 86,30% (Dinkes provinsi jatim, 2020). Di IGD Rumah Sakit Semen Gresik dari tanggal 29 Desember 2024 sampai 04 Januari 2025 terdapat 734 kunjungan. Data tingkat kepuasan di IGD RS Semen Gresik pada tahun 2024 mulai mengalami penurunan, pada triwulan ketiga tingkat kepuasan pasien mencapai 90.90 % sedangkan triwulan keempat kepuasan pasien mencapai 86,45 %. Sedangkan untuk target kepuasan mencapai 96%.

Kepuasan keluarga pasien adalah salah satu indikator kualitas pelayanan yang diberikan. Penelitian yang dilakukan oleh Crisdianti (2021) menunjukkan di IGD Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam tahun 2020 ditemukan pasien

menyatakan kurang puas dengan pelayanan yang dilakukan karena kurang tanggapnya perawat dan komunikasi yang kurang baik. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Ellys M *et al.*,2021). Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, yaitu : Komunikasi, *Empathy*, Biaya (*cost*), Penampilan fisik (*tangibility*), Jaminan (*assurance*), Keandalan dan Keterampilan (*reliability*), Tanggapan (*responsiveness*) (Muninjaya, 2004). *Respon time* mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di IGD. *Respon time* juga di kategorikan dengan prioritas P1 dengan penanganan 0 menit, P2 dengan penanganan < 30 menit, P3 dengan penanganan < 60 menit. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar. Pada kenyataan yang ada banyak terjadi keterlambatan waktu tanggap perawat yaitu adanya waktu tanggap lebih dari 5 menit, hal ini menunjukkan belum terpenuhinya standar IGD sesuai Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2009. Keterlambatan penanganan pada pasien di Instalasi Gawat Darurat jika lebih dari 10 menit dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian yang mana menurut Maatilu (2018) dalam penelitiannya membuktikan waktu tanggap perawat pada penanganan pasien gawat darurat yang memanjang dapat menurunkan usaha

penyelamatan pasien dan terjadinya perburukan kondisi pasien. Jika waktu tanggap lambat akan berdampak pada kondisi pasien seperti rusaknya organ-organ dalam atau komplikasi, kecacatan bahkan kematian, ketidakpuasan pasien dan keluarga. Hal ini menimbulkan rasa percaya pasien terhadap petugas, mencegah terjadinya masalah legal, dan mendorong timbulnya komunikasi efektif..

Berdasarkan fenomena tersebut diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *respon time* perawat dan komunikasi efektif dengan tingkat kepuasan keluarga di instalasi gawat darurat.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *respon time* perawat dan komunikasi efektif dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di IGD ?.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan *respon time* perawat dan komunikasi efektif dengan tingkat kepuasan keluarga di IGD.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *response time* perawat di IGD.
2. Mengidentifikasi komunikasi efektif perawat di IGD.
3. Mengidentifikasi kepuasan keluarga pasien di IGD.

4. Menganalisis hubungan *response time* perawat dengan kepuasaj keluarga pasien di IGD.
5. Menganalisis hubungan komunikasi efektif dengan kepuasan keluarga pasien di IGD.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Memberikan informasi dan mengembangkan ilmu keperawatan terkait hubungan tingkat kepuasan pelanggan dengan *respon time* perawat di intalasi gawat darurat.

1.4.2 Praktis

1. Bagi keluarga pasien

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh keluarga pasien untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan terhadap pelayanan di instalasi gawat darurat.

2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang penyebab ketidakpuasan pelayanan pasien di instalasi gawat darurat.

3. Bagi penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi baru dan diharapkan dapat menjadi referensi dalam penelitian tindak lanjut yang berkaitan dengan *respon time*.