

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat atau IGD merupakan pelayanan Rumah Sakit yang berada di lini terdepan. Pelayanan yang diberikan yaitu “segera”, yang artinya cepat, tepat dan cermat. IGD memiliki keunikan sendiri dibandingkan pelayanan yang lain di rumah sakit. Pasien yang ditangani serta dilayani tidak berdasarkan nomor urut atau antrian, tetapi pasien dilayani dari tingkat kegawatannya, lebih diutamakan yang memerlukan pertolongan segera dan mengancam nyawa, akan tetapi tingkat kepentingan dan kegawatan yang dipahami pasien berbeda-beda. Pasien yang berobat di IGD tidak semua membutuhkan pertolongan segera (Kurniasari, 2016).

Pelayanan yang diberikan IGD mengikuti paradigma normal yaitu memberikan pertolongan kepada yang paling membutuhkan secara medis atau kondisi yang paling kritis. Prioritas kemudian diberikan bagi pasien yang berada dalam kondisi kritis, dan diikuti oleh pasien yang berada dalam kondisi stabil atau tidak gawat darurat. Pelayanan IGD memiliki konsep triage dimana pasien akan dilayani dan ditangani berdasarkan tingkat kegawatdaruratan. Secepat apapun pasien datang ke IGD, namun masih ada kondisi pasien lain yang lebih gawat, maka IGD akan memprioritaskan pasien yang kondisinya lebih gawat dari pada pasien yang datang dahulu. Hal ini terkadang akan membuat pasien lain merasa adanya ketidakadilan pada pelayanan IGD Rumah Sakit tersebut (Kurniasari, 2016).

IGD yang memiliki kondisi lingkungan yang *Over Crowded* menambah ketidaknyamanan yang akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Perubahan kondisi kesehatan individu menimbulkan terjadinya kecemasan. Pasien yang banyak datang ke IGD membuat petugas memilah pasien dengan segera, cepat, cermat dan tepat sesuai prioritas kegawatdaruratan bukan berdasarkan nomor antrian, sehingga mengutamakan pasien yang lebih diprioritaskan yang mengancam jiwa dan memberikan waktu tunggu untuk pasien dengan kebutuhan perawatan yang kurang mendesak (Jaya, 2018).

Pasien yang datang ke IGD ditangani dengan metode triase/ pemilahan, pasien ditangani berdasarkan prioritas kegawatan (Hijau, Kuning, Merah, hitam). *Triage* adalah kegiatan memilih dan memilah pasien yang akan masuk ke dalam IGD, dari

proses tersebut pasien yang telah masuk ke IGD akan dikategorikan kedalam pasien dengan *true emergency* dan juga *false emergency* (Susanti, 2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018) *triage* yang dimiliki adalah *triage* warna yang banyak digunakan di beberapa rumah sakit. Warna yang umum digunakan yaitu merah, kuning, hijau, dan hitam.

Warna merah sebagai penanda korban yang perlu stabilisasi segera, warna kuning digunakan sebagai penanda korban yang memerlukan pengawasan ketat tetapi perawatan dapat ditunda sementara. Warna hijau digunakan untuk penanda kelompok korban yang tidak memerlukan pengobatan atau pemberian pengobatan dapat ditunda dan warna hitam sebagai penanda korban yang telah meninggal dunia (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kondisi pasien yang termasuk dalam kategori label hijau meliputi infeksi ringan, patah tulang minor, luka minimal pada jaringan lunak, dan luka bakar minimal (Penuel et al, 2013; Kusuma, 2022)

Salah satu bentuk mutu pelayanan yang sering dikeluhkan masyarakat adalah waktu tunggu pelayanan serta waktu tunggu transfer pasien ke ruang rawat inap. Waktu tunggu pelayanan adalah waktu dari pasien daftar sampai dengan di periksa oleh dokter. Waktu transfer pasien ke ruang rawat inap adalah waktu dari pasien mendapatkan pelayanan di IGD hingga pasien dapat dipindahkan ke ruang rawat inap. Waktu tunggu yang lama beresiko menurunkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan (Maghfiroh, 2019).

Waktu tanggap yang tepat dan efisien memiliki peran yang besar pada pengambilan keputusan dimulai pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat hingga dipindahkan dari Instalasi Gawat Darurat. Keberhasilan waktu tanggap dibagi dalam beberapa kategori. Kategori P1 (Prioritas 1) response pelayanan dengan waktu 0-5 menit, kategori P2 (Prioritas 2) response pelayanan 45 menit, kategori P3 (Prioritas 3) response time pelayanan 60 menit, kategori P4 (Prioritas 4) dengan response time pelayanan 120 menit dengan meningkatkan sarana dan prasarana serta performa dari manajemen Instalasi Gawat Darurat rumah sakit sesuai standar (Mercier, F.J., Augè, M., Hoffmann, C., Fischer, C. and Le Gouez, 2013).

*Respon time* memiliki dampak yang fatal jika dilakukan dengan terlambat. Waktu tanggap yang lambat dapat mengakibatkan resiko kematian ataupun cedera parah. Kenaikan 1 menit waktu tanggap, dapat meningkatkan angka kematian rata-rata 17% setelah 1 hari kejadian (Dahlia, 2015). Adapun waktu respon yang telah

ditentukan untuk pelayanan di IGD yaitu waktu respon 5 menit dan target waktu kurang dari 2 jam (Sugiono, & Muflihatin, 2022)

Hasil penelitian Mampuk & Karame (2019) menunjukkan *Respon time* di IGD RS GMIM Pancaran Kasih Manado paling banyak adalah tepat sebanyak 36 responden (62,1%). Berdasarkan data *respons time* yang didapatkan dari Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun dari bulan Desember 2019 sampai bulan Mei 2020 tercatat *response time* IGD dengan waktu penanganan lebih dari 5 menit adalah 6 kasus, dan yang kurang dari 5 menit adalah 6641 kasus (Sukamto, 2021)

*Response time* yang cepat dan tepat dapat memberikan hasil yang baik bagi pasien dan rumah sakit itu sendiri. IGD merupakan garda terdepan pelayanan di rumah sakit, sehingga IGD diwajibkan untuk dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat untuk menyelamatkan pasien. Kendala dalam pelaksanaan *respon time* di IGD meliputi jumlah perawat, beban kerja perawat, pendidikan, kondisi pasien, masa kerja ketrampilan perawat, sarana dan prasarana, ketersediaan obat dan pelatihan. Penelitian Abdul et al., (2016), bahwa pelatihan akan dapat membuat perawat lebih berinovasi dengan teknik dan informasi yang terbaru sehingga akan berdampak langsung untuk perawat dalam mendapatkan keahlian dan pemahaman perawat. Penelitian oleh Karokaro (2019) masa kerja dapat mempengaruhi *respon time* perawat, hal ini bisa terjadi karena masa kerja dapat meningkatkan pengalaman, keterampilan, maupun pengetahuan karena perawat langsung menghadapi kasus-kasus kegawatdaruratan sehingga akan lebih mahir dalam melakukan tindakan.

Penelitian Mudatsir (2017), pendidikan yang lebih tinggi akan dapat mempengaruhi perawat dalam memberikan penanganan sehingga sesuai dengan standar *response time*. Ada 18, 8 % yang memiliki gelar sarjana yang memiliki *response time* yang baik, berbeda dengan D3 sebanyak 81, 2% tetapi 53,1% memberikan *response time* yang buruk, hal itu terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai cedera kepala. Faktor yang sangat mempengaruhi *response time* adalah kondisi pasien, karena perawat tidak langsung menangani pasien yang memiliki kondisi cedera ringan, sehingga memperpanjang *response time* yang diberikan. Tetapi ada beberapa perawat yang memberikan *response time* cepat karena perawat tersebut juga didukung oleh fasilitas dan sudah mengikuti pelatihan gawat darurat.

Sarana prasarana sangat mempengaruhi *respon time* perawat. Sarana di rumah sakit yang ditelitinya sudah sangat baik. Sarana merupakan suatu alat yang digunakan untuk mencapai sesuatu, sedangkan prasarana adalah sebagai suatu penunjang utama seperti usaha, pembangunan dan proyek. Sarana prasarana di rawat darurat terdiri dari alat bantu yang disebut stretcher yang digunakan untuk memindahkan pasien (Karakaro, 2019). Penelitian (Naser, 2015), menyatakan ketersediaan alat dan obat-obatan dapat mempengaruhi response time perawat ketika melakukan tindakan sehingga bukan hanya dapat memperbaiki kualitas hidup pasien saja tetapi kepuasan pasien, dan (Doondori et al., 2019) mengatakan bahwa ketersediaan sarana prasarana termasuk dengan stretcher dapat mempengaruhi response time perawat yang didukung dengan faktor manajemen IGD yang baik sehingga akan mempengaruhi kepuasan pasien.

Penelitian (Fadhilah, 2015), mengatakan ketersediaan petugas yaitu dokter dan perawat dapat mempengaruhi *respon time* pada penanganan gawat darurat. Penelitian (Ardiyani, 2015), mengatakan peran perawat triage merupakan *care giver*, perawat *triage* harus segera memberikan penanganan untuk dapat meningkatkan keselamatan pasien. Penelitian (Karakaro, 2019) beban kerja dapat mempengaruhi response time perawat di IGD, karena peningkatan beban kerja perawat yang disebabkan oleh tenaga perawat yang tidak mencukupi yang mempunyai kompetensi bidang khusus. Penelitian Mahastuti, Muliarta, & Adiputra (2019), mengatakan perawat yang bertugas di IGD memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dari perawat ruang inap karena di lingkungan gawat darurat perawat akan menghadapi stressor atau tekanan yang menyebabkan beban kerja meningkat

Kecepatan dan ketepatan tersebut dapat menghasilkan pelayanan yang terbaik berupa pencegahan penyebaran atau peluasan penyakit dalam tubuh pasien dan mencegah terjadinya cedera yang lebih lanjut akibat keterlambatan memberikan penanganan kepada pasien (Winata & Irhamuddin, 2018). Kepuasan pasien selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit ditentukan dari beberapa hal, berupa dari segi administrasi, pelayanan tenaga kesehatan, jenis obat yang tersedia, fasilitas yang disediakan, serta lingkungan rumah sakit itu sendiri. Jika ada salah satu faktor yang memberikan dampak yang kurang memuaskan pasien dan keluarganya, maka dapat memberikan efek ketidakpuasan bagi pasien dan keluarganya (Siboro, 2014)

Kepuasan merupakan salah satu bentuk atau cara untuk mengungkapkan ekspresi yang dirasakan oleh seseorang baik berupa rasa senang, sedih ataupun kecewa terhadap sesuatu yang telah dibayangkan sebelumnya sebagai bagian dari suatu bentuk barang dan/atau jasa dan pelayanan (Kotler, 2018). Waktu tanggap yang baik dan cepat dapat meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga saat berobat ke IGD. Demikian juga dengan sikap positif yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat menambah nilai positif yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien dan keluarga (T. . M. H. D. . S. W. . & D. R. I. Simandalahi, 2019)

Indikator kepuasan pasien yang diukur dalam pelayanan yang dilakukan di IGD berupa *responsiveness* (daya tanggap), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *empathy* (peduli) dan *tangible* (wujud nyata). Tingkat kepuasan pasien selama mendapatkan pelayanan di IGD sangatlah penting karena merupakan salah satu indikator penting yang membuat pasien dan keluarga merasa betah berada di rumah sakit (Kurniasari, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Lestari (2018), ketika di IGD sebagian besar responden di rumah sakit pemerintah mendapatkan pelayanan setelah menunggu lebih dari 10 menit (38,6%). Disisi lain Hasanah (2018), didalam penelitiannya menyebutkan bahwa lamanya waktu pelayanan sebelum pasien di pindahkan keruang rawat inap membutuhkan waktu sekitar dua sampai tiga jam, hal ini dilakukan guna mempersiapkan kesiapan ruang rawat inap. Keadaan ini dapat memicu kurangnya kepuasan pasien terhadap pelayanan gawat darurat yang diberikan (Akbar et al., 2023).

Menurut (Kemenkes RI, 2019), waktu *respon time* yang baik bagi pasien yaitu  $\leq 5$  menit sedangkan waktu tunggu *transfer* pasien yang baik antara 2 – 6 jam. Berdasarkan hasil survei Kepuasan masyarakat tahun 2022 terhadap pelayanan Rumah Sakit Nur Rohmah Gungkidul diperoleh nilai survei kepuasan untuk Instalasi gawat Darurat sebesar 76,80 dengan pencapaian 6 indikator dari total 8 indikator dalam survei. Berdasarkan pengamatan awal penulis menemukan masih ada pasien yang dilayani tidak sesuai dengan *response time* atau melebihi response time yang telah ditetapkan yaitu 5 menit, sehingga merasa tidak puas dengan pelayanan awal yang diberikan di IGD. Salah satu indikator yang belum tercapai adalah pemberian pelayanan kegawat daruratan yang tepat waktu.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat 6 bulan terakhir pada tahun 2023 terhadap pelayanan IGD RS Nur Rohmah Gunungkidul diperoleh nilai survei kepuasan 98,2% dengan total 10 indikator mutu IGD RS Nur Rohmah, salah satu indikator yaitu waktu *respon time* 5 menit dan menjadi salah satu indikator yang belum tercapai 100%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS Nur Rohmah Gunungkidul didapatkan 2 diantaranya pasien menyatakan bahwa saat tiba di IGD sangat lambat dan tidak langsung dilayani, 2 orang yang merasa pelayanan dan penanganan yang lama karena lamanya menunggu dibagian administrasi dan 2 orang menyatakan pelayanan yang diberikan perawat terlambat pada waktu tanggap sejak pasien datang di pintu IGD belum mendapat tanggapan dari perawat. Berdasarkan fenomena ini peneliti tertarik untuk meneliti “ Hubungan *Respon time* pelayanan dengan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Nur Rohmah Gunungkidul.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomea yang ada di RS Nur Rohmah Gunungkidul bahwa sering terjadi overload di pelayanan IGD rumah sakit. Hal ini dikarenakan pelayanan di IGD dilakukan bukan berdasarkan waktu kedatangan pasien namun berdasarkan tingkat kegawatdaruratan. Hal ini yang menjadi keluhan pasien dan menyebabkan ketidakpuasan pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan *Respon time* pelayanan dengan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Nur Rohmah Gunungkidul?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan *Respon time* pelayanan dengan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Nur Rohmah Gunungkidul

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan kategori jenis kegawatdaruratan.
- b. Mengetahui *respon time* pelayanan di IGD RS Nur Rohmah Gunungkidul
- c. Mengetahui kepuasan pasien di IGD RS Nur Rohmah Gunungkidul?”

- d. Menganalisis Hubungan *Respon time* pelayanan dengan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Nur Rohmah Gunungkidul

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai referensi di perpustakaan bagi institusi pendidikan kesehatan terkait dengan response time dalam menangani pasien di instalasi gawat darurat.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Rumah Sakit

Dengan diketahuinya hubungan *respon time* perawat dengan tingkat kepuasan pasien diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi rumah sakit untuk menyusun kebijakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

###### b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pasien dan keluarga tentang respon time petugas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien yang datang berobat di instalasi gawat darurat rumah sakit.

###### c. Bagi Perawat

Dapat digunakan sebagai informasi dan untuk meningkatkan pelayanan di instalasi gawat darurat.

###### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian terkait respon time dengan tingkat kepuasan pasien di instalasi gawat darurat.



## E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Nama / Tahun                  | Judul  | Tujuan   | Metode   | Hasil   | Persamaan  | Perbedaan   |
|-------------------------------|--|--|--|---|--|---|
| (Krismantoro & Siagian, 2023) | Emergency Response Time Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit | untuk mendapatkan hubungan antara response time dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit. | Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi Sampel diambil dengan cara purposive sampling dengan jumlah sebanyak 70 orang.<br><br>Instrumen yang digunakan adalah lembar pengkajian awal IGD untuk melihat response time dan kuesioner tingkat kepuasan pasien<br><br>Data yang diperoleh diolah secara univariat dengan menggunakan mean dan secara bivariat dengan pearson product moment correlation. | Penelitian ini menunjukkan rata-rata response time pelayanan berada pada level kurang dari 5 menit dengan rata-rata 3.1 menit serta tingkat kepuasan dengan berada pada kategori sangat puas dengan nilai rata-rata 84.25.<br><br>Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara response time pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit. | Variabel bebas : <i>response time</i><br><br>Variabel terikat : tingkat kepuasna pasien<br><br>Metode penelitian diskriptif korelasi<br><br>Instrumen yang digunakan kuesioner | Waktu penelitian : Bulan Desember 2023<br><br>Lokasi Penelitian : RS Nur ohmah Gunungkidul<br><br>Teknik smapling <i>accidental smapling</i><br>Analisa Data : Chi Square |

|   |  |  |  |   |  |  |
|---|--|--|--|---|--|--|
| (Toni Akhirul & Nurul Fatwati Fitriana, 2020) | Hubungan Rensponse Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien | Untuk mengetahui hubungan <i>respon time</i> pelayanan IGD dengan tingkat kepuasan pasien di RS Wijayakusuma Purwokerto. | Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan observasional cross-sectional desain. Sampel sebanyak 94 orang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan angket dan lembar observasi waktu respon dan dianalisis menggunakan tes Sommersd | Hasil <i>respon time</i> pelayanan IGD RS Wijay Akusuma Purwokerto cepat (81,9%) dan lambat (18,1%). Tingkat kepuasan pasien menunjukkan sangat puas (81,9%), puas (6,4%) , dan tidak puas (11,7%) menuju layanan Departemen Darurat. Hasil analisa antar waktu respon dan tingkat kepuasan menggunakan uji Sommersd menunjukkan nilai sig sebesar 0,001 (p 0,05) dan nilai koefisien korelasinya sebesar 0,654 yang berarti ada korelasi antar waktu tanggap pelayanan Unit Gawat Darurat dan tingkat kepuasan pasien dengan kekuatan korelasi yang kuat | Variabel bebas : <i>respon time</i><br>Variabel terikat : tingkat kepuasna pasien<br>Metode penelitian : diskriptif korelasi<br>Pendekatan : Crossectional<br>Instrumen yang digunakan kuesioner | Waktu penelitian : Bulan Desember 2023<br>Lokasi Penelitian : RS Nur ohmah Gunungkidul<br>Teknik smapling : <i>ccidental sampling</i><br>Analisa Data : Chi Square |
| (T. Simandalahi et al., 2019)                 | Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas.    | Mengetahui Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi  | Jenis penelitian: deskriptif analitik dengan desain cross sectional dilaksanakan pada Juli–Agustus 2018.   | Hasil didapatkan 56,8% responden dengan pelayanan keperawatan, 70,3% menyatakan response time pada kategori   | Variabel bebas : <i>respon time</i><br>Variabel terikat : tingkat kepuasna pasien  | Waktu penelitian : Bulan Desember 2023<br>Lokasi Penelitian : RS Nur ohmah Gunungkidul   |

---

|                            |   |  |  |  |
|----------------------------|---|--|--|--|
| Gawat Darurat Puskesmas. J | Populasi: pasien yang berkunjung ke IGD Puskesmas Air Amo, diambil secara accidental sampling sebanyak 74 responden. I  | tanggap. Analisis Bivariat didapatkan ada hubungan antara response time dengan Tingkat Kepuasan Pasien (p value 0.039) | Metode penelitian diskriptif korelasi Instrumen yang digunakan kuesioner | Teknik sampling : accidental smapling<br>Analisa Data : Chi Square |
|                            | nstrumen yang digunakan: kuesioner dan lembar observasi, diolah secara komputerisasi, dan di analisis secara univariat: distribusi frekuensi dan bivariat: uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95%. |  |  |  |

---