

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu upaya meningkatkan kesehatan masyarakat adalah penyelenggaraan kesehatan. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Is., M.S, 2015) . UU no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 3 Menyatakan bahwa Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan secara ekonomis (Redaksi Sinar grafika, 2010).

Salah satu usaha pemerintah sesuai Undang-Undang Kesehatan dan cita-cita bangsa Indonesia adalah dengan menyediakan sarana dan prasarana seperti Rumah Sakit. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dalam pasal 1 ayat 1 menjelaskan: Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kepmenkes No.340/MENKES/PER/III/2010). Rumah Sakit adalah Institusi yang berperan sangat penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta pembangunan kesehatan, oleh karena itu rumah sakit harus memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat dan sesuai dengan standar yang ditetapkan (Is., M.S, 2015). Berdasarkan UU NO.44 Tahun 2009 pasal 10, ayat 2 Rumah sakit harus memiliki ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang gawat darurat (IGD), ruang operasi, ruang tenaga kesehatan, ruang radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah, ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, laundry, kamar jenazah, taman, pengolahan sampah, dan pelataran parkir yang mencukupi.

Tingkat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan semakin meningkat melalui pembangunan kesehatan, yang berdampak pula pada meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu pemerintah berkewajiban

memenuhi tuntutan masyarakat melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Hal tersebut tercantum jelas dalam UUD 1945 pasal 28 H, ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, pasal 34 ayat (3) yang menyatakan negara bertanggung jawab penuh atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak (Kepmenkes No.834/Menkes/SK/VII/2010).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu jalan masuknya pasien, yang selanjutnya dilakukan triage dan diberikan pelayanan kesehatan. Dalam penanganan pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat filosofinya yaitu *Time Saving is life Saving* yang artinya tindakan gawat darurat yang dilakukan haruslah benar-benar efektif serta efisien. Hal ini karena pasien dapat kehilangan nyawanya hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 3-4 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian (AHA, 2010). Berdasarkan Kemenkes No 19 Tahun 2016 Pelayanan gawat darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.

Berdasarkan Kepmenkes RI, 2009 Kecepatan dan ketepatan pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di Instalasi Gawat Darurat memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan Gawat Darurat dengan *respon time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Semua ini dapat dicapai melalui peningkatan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar.

Salah satu upaya peningkatan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit Mitra Depok mengacu pada KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) tahun 2017 yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit, memenuhi kriteria-kriteria internasional dan bersifat dinamis, pelayanan yang berfokus pada pasien, menjadikan keselamatan pasien sebagai standar utama, melakukan kesinambungan pelayanan yang baik saat merujuk keluar maupun serah terima pasien di dalam rumah sakit (antar unit, antar shift, antar petugas), dan mendapatkan pencapaian level Pratama, Madya, Utama, Paripurna, serta demi tercapainya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit, tersedianya lingkungan kerja yang lebih aman dan efisien, menjadi modal negosiasi dengan pihak asuransi kesehatan, lebih mendengarkan atau menghormati hak-hak pasien dan keluarga serta melibatkan mereka sebagai mitra

dalam proses pelayanan, serta membangun *learning culture* dari laporan-laporan *insiden* keselamatan pasien demi perbaikan sistem.

Gambaran tingkatan kepuasan pasien tentang pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit berdasarkan standar akreditasi rumah sakit menurut KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017) menjelaskan rumah sakit harus memiliki pelayanan petugas rumah sakit yang ramah, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit diakui baik dalam pemberian pelayanan apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama pasien masuk pelayanan keperawatan yang diberikan. Contohnya pelayanan yang cepat, tanggap, dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Ruang lingkup pelayanan Instalasi Gawat Darurat terdiri dari pasien dengan kasus *True Emergency* yaitu pasien yang tiba-tiba dalam keadaan gawat darurat dan terancam nyawanya atau anggota badannya bila tidak mendapat pertolongan segera, dan pasien dengan kasus *False Emergency* adalah suatu keadaan gawat tetapi tidak memerlukan tindakan darurat, keadaan gawat tetapi tidak mengancam nyawa atau anggota badannya, serta keadaan tidak gawat dan tidak darurat. Instalasi Gawat Darurat harus memiliki standar operasional prosedur dan alur pelayanan berdasarkan pelayanan triase, ruang observasi, pelayanan rekam medik 24 jam, standar fasilitas medik dan standar tenaga kerja yang kompeten. Instalasi Gawat Darurat harus ada selama 24 jam (Pasal 23 Permenkes No.159b/1988). Oleh karena itu fasilitas yang tersedia di Instalasi Gawat Darurat harus sesuai dengan fungsinya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan *emergency*. Fasilitas Instalasi Gawat Darurat terdiri dari ruang tunggu, oksigen, Monitor tekanan darah, elektrografi (EKG), dan peralatan resusitasi. Setiap rumah sakit harus mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai penatalaksanaan pasien di IGD. Penanganan pasien gawat darurat harus sesuai prinsip dasar yang berlaku umum, yaitu berdasarkan prioritas A (*airway*), B (*breathing*), C (*circulation*). Untuk langkah berikutnya yaitu D-E dan seterusnya dapat berlainan sesuai kasus yang dihadapi. Pada pasien gawat darurat, waktu sangat penting (*time respon*) karena itu diperlukan adanya suatu cara yang mudah dilaksanakan. Proses ini dikenal sebagai *Initial Assesment* (penilaian awal) kemudian segera melakukan *primary survey*, *secondary survey*, dan terapi cairan.

Penelitian yang dilakukan oleh Nuryanti (2013) menunjukkan bahwa sebanyak 34 responden (85,0%) menyatakan puas dengan fasilitas yang diberikan dan 6 responden (15,0%) menyatakan tidak puas terhadap fasilitas, sedangkan untuk pelayanan perawatan 30 responden (75,0%) menyatakan puas dan 10 responden (25,0%) menyatakan tidak puas. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien rawat inap berdasarkan fasilitas dan pelayanan perawatan yang diberikan lebih banyak yang menyatakan puas daripada tidak puas. Penelitian yang dilakukan oleh (Setiawan.I, 2013) menunjukkan hasil gambaran tingkat kepuasan pasien sebanyak 90% . Oleh karena itu rumah sakit harus lebih meningkatkan pelayanan dengan cara mengadakan kegiatan seperti *in house training* atau pelatihan tentang komunikasi terapeutik dan caring dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Wiyono.H, 2016) Hasil penelitian menunjukkan tingkat kenyataan pasien sebagian besar adalah puas, tingkat harapan pasien sebagian besar adalah sangat puas, dimensi pelayanan yang harus ditingkatkan dalam peningkatan pelayanan di IGD RSUD Sukoharjo adalah perawat memberikan informasi sebelum pelayanan, pasien menyatakan dengan ramah, perawat mendengar keluhan pasien, perawat bersikap sabar dalam memberikan penyuluhan, perawat bersikap sabar dalam memberikan pelayanan, perawat berpenampilan rapi dan menarik dalam memberikan penyuluhan. Penelitian yang dilakukan oleh Meinurisah (2017) mengenai kualitas pelayanan Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit type D menyatakan perlu adanya pengadaan kotak saran untuk penyerapan aspirasi dari masyarakat yang diletakkan ditempat yang mudah dilihat sebagai upaya meningkatkan pelayanan pada pasien, meningkatkan kelengkapan dan ketersediaan alat medis , kelayakan ruangan, kebersihan ruang tindakan dan kamar mandi pasien, serta meningkatkan keamanan dan kenyamanan lingkungan IGD.

Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Depok sudah mengacu pada standar KARS, dan didukung oleh 1 dokter spesialis emergensi, 7 dokter umum dan 22 perawat. Dengan pergantian jam kerja 3 kali sehari, instalasi gawat darurat berjalan selama 24 jam. Namun masih juga dijumpai adanya pasien yang menyatakan kurang puas dengan pelayanan yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Depok. Sedangkan dari data bagian pelayanan rumah sakit mitra Depok terdapat 170 keluhan yang masuk dari Bulan Juni 2017 sampai Desember 2017 yang diterima melalui email untuk kinerja semua bagian pelayanan, yaitu bagian pendaftaran, IGD, poliklinik, laboratorium, apotik, ruang rawat inap, dokter, perawat, dan penunjang

medis lainnya. Seperti menunggu pemeriksaan dokter (0,2%), menunggu tindakan keperawatan dan menunggu hasil pemeriksaan penunjang yang lama (0,3%), perawat yang terlalu berisik saat operan dinas (0,2%), serta ada beberapa barang pasien IGD yang hilang tanpa di ketahui oleh petugas ruang IGD (0,1%). Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan, maka salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian adalah kualitas pelayanan keperawatan (Depkes RI, 1994 dalam Hidayah, 2014). Kualitas pelayanan adalah menunjukkan segala bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang-orang yang menerima pelayanan yang ditentukan dalam lima unsur yaitu daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangible*), empati (*empaty*), dan sesuai dengan keandalan (*reability*) yang diberikan secara konsekuensi untuk memuaskan yang menerima pelayanan (Nursalam, 2014).

Melihat pembahasan diatas maka penulis tertarik mengadakan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Mitra Depok 2018”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian kasus diatas yang telah penulis kemukakan, maka masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkatan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Mitra Depok 2018?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan di atas ,tujuan dalam penelitian ini adalah untuk diketahui Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Mitra Depok 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik responden : usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Diketahui gambaran kepuasan pasien dari aspek *tangibles* : penampilan, kerapihan petugas Instalasi Gawat Darurat, Kemampuan menggunakan alat dan perlengkapan kerja, kemampuan dalam penguasaan tehnologi, prasarana yang mendukung.

- c. Diketahui gambaran kepuasan pasien dari aspek *reability* : kecepatan melayani pasien, memberikan pelayanan keperawatan sesuai tingkat pengetahuan, penguasaan tehnologi demi memperoleh pelayanan yang akurat, memberikan sikap simpatik dan akurasi yang tinggi.
- d. Diketahui gambaran kepuasan pasien dari aspek *responsivness* : cepat tanggap (responsif), memberikan penjelasan secara bijaksana, kejelasan dalam memberikan informasi, kemampuan membantu permasalahan yang dihadapi pasien, kemampuan menjelaskan waktu tunggu selama perawatan di Instalasi Gawat Darurat.
- e. Diketahui gambaran kepuasan pasien dari aspek *assurance* : keramahan, keterampilan perawat Instalasi Gawat Darurat, kemampuan menanamkan kepercayaan, kemampuan menciptakan rasa aman, serta komunikasi yang baik.
- f. Diketahui gambaran kepuasan pasien dari aspek *empaty* : memberikan penjelasan (Informatif), kemampuan dalam memperhatikan kebutuhan pasien, memberikan rasa nyaman, kemampuan menunjukkan pengertian yang mendalam, kemampuan berkomunikasi dalam memberikan informasi.
- g. Diketahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Mitra Depok 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Dapat merasakan pelayanan Keperawatan yang optimal dengan pelayanan keperawatan yang penuh kasih sayang, terpercaya dan berfokus pada pasien dan keluarga.

2. Bagi Rumah Sakit Mitra Depok

Sabagai alat evaluasi dan monitoring pelaksanaan pelayanan di IGD RS Mitra Depok, dan sebagai bahan masukan dalam membuat kebijakan untuk memperbaiki kualitas pelayanan di IGD RS Mitra Depok.

3. Bagi Instansi Pendidikan (STIK SINT CAROLUS)

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan instalasi gawat darurat

4. Bagi penelitian keperawatan yang akan datang :
Dapat menambah pengetahuan tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan keperawatan instalasi gawat darurat.
5. Bagi peneliti :
Penelitian ini dapat dijadikan wacana yang memperkaya pengetahuan penulis dan sarana mengimplementasikan ilmu yang didapat di bangku kuliah.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini mengetahui tentang Gambaran Kualitas Pelayanan Keperawatan Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Mitra Depok. Penelitian ini dilakukan Bulan Agustus 2018 pada pasien dan keluarga yang berobat di IGD RS Mitra Keluarga Depok. Penelitian dilakukan karena masih ada pernyataan kurang puas dari pasien dan keluarga terhadap pelayanan di Instalasi Gawat Darurat. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif deskriptif, dengan menyebarkan kuesioner pada pasien atau penanggung jawab pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD).