

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2018 Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang datang langsung ke Rumah Sakit dan bagi pasien rujukan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain ataupun dari *Public Safety Center 199* (PSC 119), menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. IGD merupakan suatu unit pelayanan yang cepat dan tepat agar tujuan dari pelayanan gawat darurat dapat tercapai dan sekaligus memberikan kepuasan kepada pasien. Penanganan dalam IGD memiliki filosofi *Time Saving its Live Saving* yaitu semua tindakan yang dilakukan oleh tim medis saat kondisi klien gawat harus memang benar-benar efektif dan efisien. (Andila, Ardiyani and Yasin, 2018). Pelayanan gawat darurat dikatakan terlambat apabila pelayanan terhadap pasien gawat atau darurat dilayani oleh petugas IGD Rumah Sakit > 15 menit (Angka KPPGD Rumah Sakit, 2012).

Kunjungan pasien ke IGD terus meningkat tiap tahunnya. Trend kunjungan IGD di dunia naik hampir 2 kali lipat dibandingkan kenaikan populasi di USA (Tang

et al., 2011). Berdasarkan suatu observasi yang dilakukan oleh Wier tercatat lebih dari 120 juta kasus kegawatdaruratan pada tahun 2009 di Amerika. Angka ini terus mengalami peningkatan dari tahun 1991 sebanyak 44% hingga tahun 2010. Di Inggris tercatat sebanyak 41 juta kasus kegawatdaruratan dalam periode tahun 2010 hingga 2013, berdasarkan suatu observasi yang dilakukan oleh Quality Watch Research Program. Berdasarkan data Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Depkes pada tahun 2007, jumlah rumah sakit di Indonesia sebanyak 1.319 yang terdiri atas 1.033 RSU dengan jumlah kunjungan ke RSU sebanyak 33.094.000, sementara data kunjungan ke IGD sebanyak 4.402.205 (13,3% dari total seluruh kunjungan di RSU), dari jumlah seluruh kunjungan IGD terdapat 12,0% berasal dari pasien rujukan (Wagiu, Kristanto and Lumunon, 2017). Sedangkan untuk jumlah total data kunjungan pasien ke IGD yang ada di provinsi Bali belum terdata di Depkes Provinsi Bali. Kepadatan di IGD dapat meningkatkan mortalitas pasien, meningkatnya kasus medical error atau kesalahan medis. Cara untuk mengatasi kepadatan tersebut adalah dengan menerapkan triase (Ariyani and Rosidawati, 2020).

Triage merupakan memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatan dimana untuk menentukan prioritas dan memberikan penanganan lebih lanjut (Kemenkes, 2011). Prioritas yaitu menentukan tingkat kegawatan mana yang harus di dahulukan dan mendapatkan tindakan sesuai dengan kondisi pasien yang timbul dan mengancam jiwa. Klasifikasi yang benar dari pasien dengan urgensi tinggi terkait dengan keselamatan pasien, karena kesalahan klasifikasi pasien dengan urgensi tinggi ke tingkat urgensi rendah menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan, yang berpotensi menyebabkan morbiditas atau mortalitas (Zachariasse *et al.*, 2019). Tiap

rumah sakit mempunyai konsep triage berbeda-beda. Triage yang dilakukan di Rumah Sakit RSUD Wangaya memakai kombinasi antara kategori warna dan Patient Acuity Categori Scale (PACS) yang terdiri dari 4 kategori yaitu kategori merah atau P1 (gawat darurat) dengan respon time 0-5 menit, kategori kuning atau P2 (gawat tidak darurat / darurat tidak gawat) dengan respon time 5-15 menit, kategori hijau atau P3 (tidak gawat dan tidak darurat) dengan respon time 30-45 menit, kategori hitam atau P0 (meninggal sebelum sampai di IGD/ DOA atau Dath of Arrival) dengan respon time 30-60 menit (Depkes, 2004 dalam Gurning, 2014) (Gurning, Karim and Misrawati, 2014). Pada triage kanada terdiri dari 5 klasifikasi triage untuk triage kuning (*urgent*) dengan waktu tunggu < 30 menit (Mardalena, 2017).

Salah satu bentuk mutu pelayanan yang sering dikeluhkan pasien adalah waktu tunggu. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada pasien. Waktu tunggu yang lama akan menyebabkan pasien merasakan kecemasan, kebosanan dan stres. Waktu tunggu merupakan hal yang sangat penting karena jika waktu tunggu memanjang secara langsung akan mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan di ruangan tersebut, hal ini juga dapat memicu ketidakpuasan pasien akan sebuah pelayanan kesehatan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak cepat sembuh, waktu tunggu yang lama, dan petugas kesehatan yang tidak ramah meskipun professional (Sari, Erianti and Marni, 2020). Selain itu, menunggu terlalu lama dapat meningkatkan kecemasan dan stres untuk pasien dan keluarga mereka (Viotti *et al.*, 2020). Memberikan *response time* yang cepat, tepat dan waktu tunggu yang tidak memanjang dalam pelayanan di IGD dapat memberikan kesempatan yang lebih besar

dalam penyelamatan nyawa pasien selain itu juga dapat meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga pasien.

Kepuasan adalah suatu tingkat perasaan pasien dan keluarga yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pelanggan/pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yaitu pendaftaran pasien, dokter, perawat, obat-obatan, sarana dan peralatan, fasilitas dan lingkungan fisik rumah sakit serta pelayanan administrasi. Banyak faktor yang berhubungan terhadap kepuasan pasien, diantaranya karena hasil yang terlihat merupakan resultan dari berbagai faktor yang berhubungan. Kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari pihak pemberi pelayanan saja, tetapi juga dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam diri pasien. Faktor dari dalam mencakup sumber daya manusia, pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Faktor dari luar mencakup budaya, sosial ekonomi, keluarga dan situasi yang dihadapi (Siboro, 2014). Harapan tentang layanan, persepsi kecukupan durasi konsultasi, pendekatan penyambutan dan sinyal tubuh yang diterima dianggap sebagai penentu kepuasan.(Worku and Loha, 2017).

Penelitian di Amerika Serikat tentang kepuasan pelayanan pasien di IGD, yaitu penelitian menunjukkan bahwa dari 10 orang pasien yang berkunjung ke IGD, diketahui 6 orang (60%) mengeluhkan tentang pelayanan perawatan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan, waktu tunggu yang relatif lama dan fasilitas/alat yang ada serta pegawai yang masih kurang. Sementara 4 orang lainnya (40%) mengatakan ketidakpuasannya mengenai obat yang diberikan relatif lama dan memiliki proses yang

rumit. Kemudian diketahui pula pegawai yang bertugas kurang menanggapi keluhan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien gawat darurat (Suryani,2010).

Penelitian Siti Maghfiroh, dkk, 2019 tentang hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien di IGD RSUD Jombang menunjukkan bahwa dari 60 pasien yang datang ke IGD 31 pasien (51,7%) mendapatkan waktu tunggu yang lambat dan tidak puas dengan pelayanan di IGD, pasien mengeluh petugas kesehatan di IGD kurang cepat dalam memberikan pelayanan sehingga menimbulkan waktu tunggu yang terbilang lama.

Hasil penelitian Yeni Kristiani, dkk, 2015 mengatakan Dari hasil perhitungan didapatkan nilai Sig 2 tailed (p) = 0,025, dengan nilai Sig $0,025 < 0,05$. Hal ini berarti hipotesa penelitian Ada hubungan antara waiting time dengan kepuasan pasien prioritas 3 di IGD Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang, dengan nilai $p = 0,025 < 0,05$ maka H_1 diterima. Dalam penelitian ini Waiting Time sangat mutlak dalam mewujudkan kepuasan pasien. Hal ini didukung bahwa setiap pasien yang periksa ke IGD selalu beranggapan bahwa mereka akan segera ditangani dan pelayanannya lebih cepat, yang mempunyai dampak kepuasan pada pasien (Kristiani, Sutriningsih and Ardhiyani, 2015).

Waktu tunggu merupakan hal yang sensitif, dalam arti waktu tunggu dapat menyebabkan mutu pelayanan kesehatan disebuah rumah sakit menurun. Waktu tunggu tidak efisien dapat mengundang ketidakpuasan pasien akan sebuah pelayanan kesehatan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila tidak cepat sembuh, waktu tunggu lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun professional.

Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar didirikan pada Tahun 1921. Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar merupakan pusat pelayanan kesehatan untuk Bali Selatan. Pada tahun 2019 terdapat keluhan yang diterima dari sosial media RSUD Wangaya seperti hot line, web, media sosial, email mengenai pelayanan di IGD, kinerja petugas, waktu tunggu pelayanan yang lama dan fasilitas sarana prasarana IGD. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, untuk mengatasi hal tersebut pihak rumah sakit melakukan pembenahan dibagian sarana prasarana dan pihak Rumah Sakit melakukan pengukuran kepuasan setiap 3 bulan dalam setahun. Saat melakukan wawancara lebih dalam mengenai kepuasan pasien diIGD RSUD Wangaya pihak rumah sakit hanya memberi data yang telah diolah keseluruhan yaitu pada bulan Maret 82,98 bulan Juni 83,83 bulan September 83,99 dan bulan Desember 83,34 dengan kategori baik.

Dari beberapa hasil penelitian yang dicantumkan oleh peneliti sebagian besar menyatakan ketidakpuasan pelayanan IGD yang salah satunya disebabkan karna waktu tunggu yang lama. *Grand Teory* yang dikembangkan oleh Parasuraman dalam Nursalam (2017) mengemukakan konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yaitu “RETER” (*Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy, Reliability*). Dari ke lima unsur ini yang paling banyak mempengaruhi ketidakpuasan pelayanan IGD adalah *Responsiveness* (daya tanggap) karna pada prinsipnya, inti dari bentuk pelayanan yang diterapkan dalam suatu instansi atau aktivitas pelayanan kerja yaitu memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat ketanggapan atas permasalahan pelayanan yang diberikan.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Januari 2021 dengan kepala Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Wangaya menyatakan bahwa jumlah kunjungan pasien di IGD RSUD Wangaya pada tahun 2020 sebanyak 24.600 pasien, jumlah kunjungan pasien triage kuning sebanyak 23.036 yang datang untuk mendapatkan pelayanan.

Berdasarkan kondisi kunjungan pasien IGD di dunia, Indonesia, Bali khususnya RSUD Wangaya yang semakin meningkat sehingga memerlukan *waiting time* yang singkat dan kepuasan pasien yang berkunjung di IGD RSUD Wangaya masih ada yang belum puas dengan pelayanan yang diberikan. maka dari itu, dapat disimpulkan pelayanan yang baik dan waktu tunggu yang singkat dapat menentukan kepuasan pasien dalam pelayanan IGD. Dengan demikian peneliti tertarik untuk meneliti berhubungan *waiting time* dengan kepuasan pasien prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Apakah terdapat Hubungan *Waiting Time* dengan Kepuasan Pasien Prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *waiting time* dengan kepuasan pasien prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

Secara khusus tujuan penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengidentifikasi waiting time pasien dalam mendapatkan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya.
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien prioritas 3 terhadap pelayanan perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya.
- c. Menganalisis hubungan waiting time dengan kepuasan pasien prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya.

D. Manfaat Penulisan

Dari hasil penelitian yang nantinya akan diperoleh, peneliti berharap hal tersebut memberikan manfaat. Manfaat dari penelitian yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan dalam pengembangan ilmu manajemen keperawatan tentang hubungan *waiting time* dengan kepuasan pasien prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian serupa dengan penelitian ini mengenai hubungan *waiting time* dengan kepuasan pasien prioritas 3 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wangaya.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan masukan kepada manajemen pihak rumah sakit untuk memberikan arahan serta evaluasi kepada perawat IGD untuk memperhatikan *waiting time* pelayanan sebagai indikator kepuasan pasien atau keluarga pasien sehingga pasien merasa puas dan percaya dengan pelayanan yang diberikan di IGD RSUD Wangaya.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi perawat IGD untuk memperhatikan *waiting time* pelayanan dengan meningkatkan kinerjanya dan mutu pelayanan sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan di RSUD Wangaya.