

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Intensive Care Unit (ICU) disebut sebagai unit perawatan kritis merupakan bagian dari pelayanan Rumah Sakit yang terdiri staf khusus dan perlengkapan khusus yang ditunjukkan untuk observasi, perawatan, dan terapi pasien - pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit yang dapat mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa. ICU adalah bagian dari Rumah Sakit dengan kategori pelayanan kritis selain instalasi bedah dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2022). Pasien kritis memerlukan perawatan intensif untuk memantau secara ketat dan berkesinambungan terhadap kondisi pasien secara fisiologis akibat dari penurunan fungsi organ. Hal ini membuat sebagian besar Rumah Sakit menerapkan kebijakan khusus dengan keterbatasan waktu kunjung, lama kunjungan dan batas jumlah pengunjung saat berkunjung ke pasien (Rustini, S. A. Et al., 2023).

Kebijakan ruang ICU dengan pembatasan waktu kunjung bertujuan untuk memaksimalkan perawatan pada pasien dengan kondisi kritis. Kebijakan waktu kunjung meliputi 2 jenis yaitu kebijakan waktu kunjung terbuka dan tertutup. Sebagian besar rumah sakit di Indonesia menerapkan kebijakan waktu kunjung tertutup di ICU yaitu dengan adanya penetapan pembatasan waktu kunjung sekitar 1-2 jam setiap satu kali kunjungan (Khalaghparast et al, 2016).

Pada penelitian Khaleghparast et al, (2016) diperoleh hasil bahwa 16 dari 17 rumah sakit menerapkan kebijakan pembatasan waktu kunjung. Waktu kunjung yaitu hanya dapat dilakukan 2-3 kali sehari dan setiap kunjungan dibatasi waktu 30-45 menit. Di Prancis penerapan jam kunjungan di rumah sakit bervariasi pada 263 ruangan ICU, dimana 34 ICU tidak ada jam kunjung, 218 ICU memiliki jam kunjung terbatas (<4 jam sehari) dan 11 ICU yang memiliki jam kunjung tidak terbatas (Soury-Lavergne *et al*, 2011). Sementara waktu kunjung sangat mempengaruhi pelayanan di ruang ICU terutama kepuasan bagi keluarga pasien.

Standar akreditasi rumah sakit tahun 2020 menyatakan bahwa kepuasan keluarga dan pasien menjadi salah satu indikator mutu pelayanan manajerial. Salah satu hal yang harus dilakukan dengan cara melakukan survey kepuasan keluarga dan pasien (Heriani, N., & Gandi, C. M., 2022). Pelayanan keperawatan yang dapat memberikan kepuasan pasien dan keluarga tentunya pelayanan yang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas (Nursalam, 2011). Kepuasan pasien mengacu pada beberapa dimensi mutu pelayanan yaitu *reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible* (Safitri, D., Anastasya, R., Layli, R., & Gurning, F. P., 2022). Pelayanan keperawatan yang dapat memberikan kepuasan pasien dan keluarga tentunya pelayanan yang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas (Heriani, N., & Gandi, C. M., 2022).

Standar akreditasi rumah sakit tahun 2022 menyatakan bahwa kepuasan keluarga dan pasien menjadi salah satu indikator mutu pelayanan manajerial. Salah satu hal yang harus dilakukan dengan cara melakukan survey kepuasan keluarga dan pasien (Heriani, N., & Gandi, C. M., 2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pasal 1 bahwa “Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota wajib menerapkan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan”.

Berpedoman pada aturan tersebut manajemen RSUD Cilacap telah menerapkan standar mutu pelayanan minimal. Nilai dan Peringkat Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Cilacap tahun 2022 yang telah melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat melalui Sistem Survey Kepuasan Masyarakat (SISUKMA) adalah (79,52) Kategori Baik, layanan yang diberikan secara langsung berhadapan dengan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan.

Zouka (2018) menyatakan dalam penelitiannya bahwa kepuasan keluarga pasien dipengaruhi oleh 81% perhatian serta manajemen pasien, 89% pemenuhan kebutuhan informasi, 73% oleh keikutsertaan dalam pengambilan keputusan, 6% oleh dukungan emosional, 28% frekuensi komunikasi, dan 47% oleh suasana ruang tunggu dan waktu kunjung.

Penelitian yang dilakukan oleh Lam (2019) menyebutkan ketidakpuasan keluarga pasien ICU disebabkan oleh karena minimnya frekuensi komunikasi oleh perawat, keterampilan dan kompetensi perawat,

lingkungan perawatan intensif dan jam kunjung pasien. Keluarga memiliki peranan yang penting dan integral dalam menentukan cara pemberian asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas perawatan, kepuasan pada pasien dan keluarga (Jordan PJ, 2019). Keterlibatan pasien dan keluarga dalam pelayanan kepada pasien sangat diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan pasien dan meningkatkan efisiensi perawatan (Pelzang, 2020). Namun kenyataannya pada sebagian besar rumah sakit di Indonesia keberadaan keluarga didekat pasien masih dibatasi terutama di ruang ICU.

Penelitian di Afrika Selatan oleh Jordan (2019) menyebutkan bahwa kebijakan kunjungan terbuka dapat menurunkan resiko komplikasi penyakit, penurunan tingkat kecemasan dan peningkatan kepuasan keluarga pasien. Penelitian lain oleh Haghbine (2018) mengungkapkan bahwa pembatasan waktu berkunjung pasien di ruang ICU perlu direvisi terkait dengan kepuasan oleh otoritas yang bersangkutan, staf kesehatan dan juga mempertimbangkan dari aspek kultural dan hak pasien.

Berdasarkan fenomena di lapangan saat kunjungan keluarga banyak dari mereka yang tidak mentaati kebijakan yang ada di ruang ICU terutama dengan jam kunjung pasien. Maka dari itu, manajemen waktu kunjung sangat mempengaruhi tingkat kepuasan keluarga pasien dalam hal ini manajemen waktu kunjung meliputi pemberian pelayanan yang baik, petugas kesehatan yang sedang berjaga turut serta untuk terlibat dalam manajemen waktu kunjung dan sesuai kebijakan rumah sakit. Setelah dilakukan wawancara dengan 7 anggota keluarga pasien 2 orang

responden mengatakan tidak ada masalah dengan jam kunjung yang disediakan pada saat ini. Sedangkan 5 anggota keluarga lain mengatakan jam kunjung pasien terlalu singkat dan kurang puas dengan kebijakan tersebut karena mereka mengalami *ansietas* dan *disorganisasi* perasaan jika anggota keluarganya dirawat di ICU. Kebijakan pembatasan waktu berkunjung keluarga bagi pasien yang dirawat diruang *Intensive Care Unit* (ICU) menjadikan sesuatu yang patut dipertimbangkan dalam pemberian perawatan.

Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan manajemen waktu kunjung dengan kepuasan keluarga pasien di ruang *intensive care unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimana Hubungan Manajemen Waktu Kunjung Dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan manajemen waktu kunjung dengan kepuasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.
- b. Mengidentifikasi manajemen waktu kunjung pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.
- c. Mengidentifikasi kepuasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.
- d. Menganalisis hubungan manajemen waktu kunjung dengan kepuasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan terutama yang berkaitan dengan topik penelitian, yaitu hubungan manajemen waktu kunjung dengan kepuasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

2. Bagi Perawat

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi perawat sebagai informasi tentang pentingnya kepuasan keluarga pasien dengan manajemen waktu kunjung keluarga pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi mengenai kepuasan keluarga pasien dengan manajemen waktu kunjung keluarga pasien sehingga angka kejadian kepuasan keluarga pasien dan kesembuhan pasien meningkat.

4. Bagi ilmu pengetahuan

Sebagai tambahan pustaka dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya tentang manajemen waktu kunjung dengan kepuasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap dan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Endri Styani (2017) tentang Persepsi Keluarga Tentang Waktu Berkunjung Di Intensive Care Unit (ICU)

Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi persepsi keluarga tentang waktu berkunjung di ICU. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan empat anggota keluarga pasien kritis yang dipilih berdasarkan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan dianalisis dengan menerapkan teknik analisis menurut Collaizi. Hasil penelitian menunjukkan ditemukan 3 tema yaitu: harapan waktu kunjung, fungsi waktu kunjung dan harapan keluarga saat waktu kunjung. Keluarga menyampaikan bahwa waktu kunjung sebaiknya fleksibel, menyesuaikan kondisi pasien, dapat sewaktu-waktu berkunjung, salah satu anggota keluarga selalu

disamping pasien dan waktu kunjung tidak mengganggu istirahat pasien. Saat waktu kunjung keluarga memberikan dukungan kepada pasien berupa motivasi, komunikasi, sentuhan dan do'a. Dekat dengan pasien membuat keluarga merasa lebih nyaman, daripada jauh dari pasien keluarga merasa lebih cemas dan kedekatan dengan pasien membuat keluarga dapat mengetahui kondisi pasien secara langsung. Keluarga berharap mendapatkan informasi tentang pasien saat waktu kunjung.

2. Penelitian Muhammad Khairurrozi (2019) tentang Hubungan Persepsi Batasan Jam Kunjung Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Wanita Di RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi batasan jam kunjung dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Wanita Di RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur. Penelitian ini menggunakan Desain Survey Analitik dengan rancangan cross sectional study dimana variabel independen dan variabel dependen diperoleh pada waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap di ruangan penyakit dalam wanita pada saat penelitian. Jumlah populasi yang datang pada saat penelitian tidak diketahui. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 43 orang, teknik Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu purposive sampling dengan kriteria pasien yang datang berkunjung selama melakukan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan ada

hubungan pengetahuan tentang batasan jam kunjung dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit dalam Wanita RSUD dr. Zubir Mahmud dengan p-value) 0,000 ($p < 0,05$). Ada hubungan usia dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit dalam Wanita RSUD dr. Zubir Mahmud dengan p-value 0,004 ($p < 0,05$). Ada hubungan pendidikan dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit dalam Wanita RSUD dr. Zubir Mahmud dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$).

3. Penelitian Robby Hakim , Asmuji, Komarudin, dan Elok Permatasari (2016) tentang Hubungan Persepsi Pembatasan Jam Kunjung Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsu Dr. H. Koesnadi Bondowoso. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara persepsi pembatasan jam kunjung dengan tingkat kepuasan pasien. Desain penelitian ini menggunakan corelational dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap RSU Dr. H. Koesnadi berjumlah 757 Pasien, dengan besar sampel 76 Responden yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan skala Likert. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 67,1% mengatakan persepsi baik terhadap pembatasan jam kunjung dan 40,8% mengatakan sangat puas dengan pembatasan jam kunjung. Hasil uji statistik Spearmen Rho menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi pembatasan jam kunjung dengan tingkat kepuasan Pasien Rawat Inap ($p \text{ value} = 0,000$, $r = 0,243$).

Dari penelitian tersebut ada perbedaan dan persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis. Penulis akan meneliti tentang “Hubungan Manajemen Waktu Kunjung Dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap”. Tujuannya untuk mengetahui adakah hubungan manajemen waktu kunjung dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Variabel bebas dari penelitian ini adalah manajemen waktu kunjung yang diukur dengan kuesioner management waktu kunjung, sedangkan variable terikatnya adalah kepuasan keluarga pasien yang diukur dengan menggunakan kuesioner kepuasan keluarga pasien. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Analisis data yang digunakan adalah *chi square*.