

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) berperan sebagai pintu masuk utama penanganan kasus gawat darurat serta kasus lainnya, IGD memegang peranan penting dalam upaya penyelamatan hidup pasien (Adhiwijaya, 2018). Indonesia merupakan salah satu negara di ASEAN dengan akumulasi kunjungan pasien ke IGD yang tinggi. Data menunjukkan jumlah pasien yang berkunjung ke IGD mencapai 4.402.205 pasien pada tahun 2017. Angka tersebut merupakan akumulasi dari 12% kunjungan IGD yang berasal dari rujukan RSUD yaitu 1.033 unit dan 1.319 unit RS lainnya (Kemenkes RI, 2023). Kemudian di Jawa Tengah pada tahun 2018 terdapat kunjungan pasien ke RS sebanyak 1.990.104 Pasien (Dinkes Prop. Jateng, 2022).

Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuan perawat sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* perawat yang cepat dan penanganan yang tepat (Hia, 2020). Kemampuan yang harus dimiliki perawat IGD yaitu menguasai *basic assessment primary survey* dan *secondary survey*, mampu menguasai *triage*, mampu memberikan asuhan keperawatan kegawatdaruratan, mampu melakukan tindakan keperawatan *live saving* antara lain resusitasi dengan atau tanpa alat dan stabilisasi, mampu memahami terapi definitif, mampu menerapkan aspek etik dan legal, mampu melakukan komunikasi terapeutik

kepada pasien dan keluarga, mampu bekerja di dalam tim dan mampu melakukan pendokumentasian atau pencatatan dan pelaporan (Nurhidayah & Setyawan, 2019).

Tenaga keperawatan merupakan *The caring profession* yang memiliki peranan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, pelayanan yang di berikan berdasarkan pendekatan bio – psiko – sosial – spiritual yang di laksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibandingkan pelayanan yang lainnya (Rikayoni, 2020). Akan tetapi dengan keadaan IGD yang ramai dan penuh sesak banyak kendala yang ditemukan yaitu waktu tunggu lama, lingkungan kurang terapeutik, dan beberapa kasus hasil klinis yang buruk sehingga dapat menimbulkan ketidakpuasan atas pelayanan yang sudah diberikan oleh perawat (Nurhidayah & Setyawan, 2019).

Riset yang dilakukan oleh Rikayoni (2020) terhadap 95 pasien di IGD Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang tahun 2019 didapatkan hasil bahwa responden menyatakan puas tentang pelayanan kesehatan dalam dimensi *realibility* (70%), dimensi *responsiveness* (68%), dimensi *empathy* (71%), dimensi *assurance* (74%) dan *tangibles* (64%). Riset lain yang dilakukan oleh Nurhidayah dan Setyawan (2019) menyatakan bahwa 55,7% responden merasa puas terhadap pelayanan perawat di IGD. Berbeda dengan riset yang dilakukan oleh Virgo (2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien tidak puas dengan pelayanan IGD (58,8%).

Kepuasan adalah apa yang orang rasakan setelah membandingkan fungsi produk. Percaya bahwa kualitas pelayanan kesehatan didasarkan pada standar

profesional yang baik dan penggunaan sumber daya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat atau individu secara penuh, efisien dan efektif. Aman dalam batas dan memenuhi kebutuhan pelanggan sesuai standar dan etika (Sugiono & muftihatin, 2022). Kepuasan pasien adalah salah satu indikator kualitas pelayanan yang diberikan. Tingkat kepuasan pasien merupakan pendapat dan harapan pasien terhadap suatu kegiatan yang diterima dari pelayanan keperawatan yang mengakibatkan suatu pendapat pasien yang berbeda-beda setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Hia, 2020).

Keaneka ragaman pasien di IGD yang datang dari berbagai latar belakang dari sisi sosial ekonomi, kultur, pendidikan dan pengalaman membuat persepsi masyarakat atau klien yang berbeda beda. Keluarga merasakan puas dengan pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan jika harapan mereka terpenuhi, pelayanan yang diperoleh seperti halnya, cepat tanggap, pelayanan yang diberikan optimal, ramah, sopan dan interaksi yang baik. Namun seringkali masyarakat maupun pasien menilai kurang optimalnya kinerja yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada penanganan pasien di IGD. Penilaian tersebut disebabkan oleh beberapa hal salah satunya yaitu ketidaktahuan keluarga maupun pasien tentang prosedur penatalaksanaan pasien oleh perawat di ruang IGD (Akhirul & Fitriana, 2020).

Riset yang dilakukan oleh Nurhidayah dan Setyawan (2019) menyatakan bahwa pasien merasa kurang puas dalam hal kurangnya otonomi untuk pengelolaan perawatan kesehatan mereka, selain itu pasien juga kurang puas ketika perawat tidak mendengarkan pendapat mereka selama perawatan. Riset

lain yang dilakukan oleh Anjani (2022) di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi tahun 2022 menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak puas dengan kinerja tenaga medis di Instalasi Gawat Darurat (59.3%). Ketidakpuasan responden juga disebabkan karena kurang optimalnya pelayanan yang diberikan di Instalasi Gawat (59,3%).

Ketidakpuasan pasien adalah multidimensi dan mencakup manajemen, kualitas perawatan gawat darurat dan hubungan antara pasien dan petugas IGD. Selain itu, keluhan seringkali berkaitan dengan perawatan dan komunikasi. Pasien tidak puas dengan informasi yang diberikan, aturan dan persepsi bahwa penyedia layanan gawat darurat membela diri ketika pasien mengeluh. Pasien juga menyatakan ketidakpuasan tentang *response time* di IGD untuk masuk ke bangsal rumah sakit, komunikasi yang tidak efektif dan kurangnya kontrol lingkungan (Kumaladewi et al., 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien meliputi dimensi kepuasan itu sendiri yang diantaranya adalah bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), serta empati (*emphaty*) (Kotler & Keller, 2019). Bukti fisik (*tangibles*) adalah penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan sarana komunikasi. Pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan ketika fasilitas fisik yang tersedia di fasilitas kesehatan dapat memenuhi harapan. Ketika seorang tenaga kesehatan memberikan pelayanan, pengobatan, dan perawatan dengan cepat, tepat, dan handal (*reliability*). Seorang petugas kesehatan harus tanggap (*responsiveness*) dalam menyelesaikan keluhan pasien, informasi yang jelas dan mudah dimengerti, serta tindakan yang dilakukan cepat dan tepat saat

pasien membutuhkan karena dengan begitu pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Jaminan (*assurance*) akan menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien sehingga pasien tidak akan ragu untuk terus memeriksakan kondisinya di fasilitas kesehatan tersebut. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kepuasan yaitu empati (*emphaty*). Kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan (Akmaliah, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan salah satu perawat di IGD di RSUD Aghisna Medika Kroya jumlah kunjungan pasien IGD tahun 2023 rata-rata 56 setiap bulannya dengan jumlah 13 perawat yang terbagi dalam 3 shift dan 15 bed. Selama ini di IGD tersebut belum ada penyebaran angket kritik dan saran. Hasil wawancara terhadap 10 pasien di IGD didapatkan hasil bahwa 7 orang mengeluh merasa lama menunggu di IGD dan menginginkan untuk segera diantar ke ruang rawat inap, 6 orang mengeluh pelayanan yang diberikan kurang cepat dan 7 orang menyatakan informasi yang diberikan kepada pasien selama menunggu masih kurang.

Berdasarkan uraian dan studi pendahuluan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Deskripsi Kepuasan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUD Aghisna Medika Kroya Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu Bagaimana deskripsi kepuasan pasien gawat darurat di IGD RSUD Aghisna Medika Kroya tahun 2024?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian yaitu untuk mengetahui deskripsi kepuasan pasien gawat darurat di IGD RSUD Aghisna Medika Kroya tahun 2024.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan kepuasan pasien gawat darurat di IGD RSUD Aghisna Medika Kroya tahun 2024 berdasarkan dimensi *responsiveness*.
- b. Mendeskripsikan kepuasan pasien gawat darurat di IGD RSUD Aghisna Medika Kroya tahun 2024 berdasarkan dimensi *assurance*.
- c. Mendeskripsikan kepuasan pasien gawat darurat di IGD RSUD Aghisna Medika Kroya tahun 2024 berdasarkan dimensi *tangible*.
- d. Mendeskripsikan kepuasan pasien gawat darurat di IGD RSUD Aghisna Medika Kroya tahun 2024 berdasarkan dimensi *emphaty*.
- e. Mendeskripsikan kepuasan pasien gawat darurat di IGD RSUD Aghisna Medika Kroya tahun 2024 berdasarkan dimensi *Reliability*.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang deskripsi kepuasan pasien gawat darurat yang dapat sebagai bahan kajian bagi peneliti lainnya.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca dan pengembangan ilmu khususnya tentang deskripsi kepuasan pasien gawat darurat.

### b. Bagi RSUD Aghisna Medika Kroya

Penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan bagi RSUD Aghisna Medika Kroya terkait deskripsi kepuasan pasien gawat darurat.

### c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang deskripsi kepuasan pasien gawat darurat yang nantinya dapat sebagai acuan dalam melakukan meningkatkan pelayanan keperawatan di IGD.

### d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Nurhidayah & Setyawan (2019) Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Perawat di Instalasi Gawat Darurat	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di IGD salah satu Rumah Sakit di Semarang. Penelitian ini merupakan kuantitatif deskriptif survey. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Consecutive sampling. Responden penelitian ini adalah 366 pasien di IGD RSUD salah satu Rumah Sakit di Semarang	Hasil penelitian menunjukkan 55.7% responden merasa puas terhadap pelayanan perawat di IGD. Kepuasan paling tinggi yaitu pada dimensi tangibles 84.4%, diikuti dimensi responsiveness 81.7%, dimensi assurance 77.6%, dimensi reliability 73.2%, dan yang paling rendah dimensi empathy 68.9%.	Persamaan : 1. Variabel yang akan diteliti 2. Desain penelitian menggunakan deskriptif menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . 3. Analisis data menggunakan analisis univariat.  Perbedaan : 1. Instrumen penelitian yang digunakan penulis mengadopsi dari penelitian Hia (2020). 2. Lokasi dan waktu penelitian
Rikayoni (2020), Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Ruangan Intalansi Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2019	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepusasn pasien di Instalansi Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang. Desain penelitian yang digunakan deskriptif analitik dengan total responden sebanyak 95 orang. Pengambilan sampel dengan cara <i>accidental sampling</i> . Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2019 di Instalasi Unit Gawat darurat.	Hasil Univariat di temukan 70 (70%) responden menyatakan puas tentang pelayanan kesehatan dalam dimensi kehandalan / realibility. 68 (68%) responden menyatakan puas tentang pelayan kesehatan dalam dimensi Responsivenes / cepat tanggapan. 71 (71%) responden menyatakan puas tentang pelayanan kesehatan dalam dimensi Empaty. 74 (74%) responden menyatakan puas tentang pelayanan kesehatan dalam pelayanan dalam dimensi jaminan / Assurance. 64 (64%) responden menyatakan puas tentang pelayanan kesehatan dalam dimensi Tangibles / bukti langsung.	Persamaan : 1. Variabel yang akan diteliti 2. Desain penelitian menggunakan deskriptif menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . 3. Analisis data menggunakan analisis univariat.  Perbedaan : 1. Instrumen penelitian yang digunakan penulis mengadopsi dari penelitian Hia (2020). 2. Lokasi dan waktu penelitian