

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting. Sebagai pintu terdepan rumah sakit, Instalasi Gawat Darurat (IGD), harus bisa memberikan pertolongan yang cepat dan tepat untuk keselamatan pasien. Wilde (2009) telah membuktikan secara jelas tentang pentingnya waktu tanggap (*response time*) bahkan pada pasien selain penderita penyakit jantung. Mekanisme *response time*, disamping menentukan keluasan kerusakan organ-organ dalam, juga dapat mengurangi beban pembiayaan.

Menurut Dahlen,. Westin, dan Adolfsson (2012) dengan judul *Experience of being a low priority patient during waiting time at an emergency department*) di Swedia dengan pengumpulan data dari hasil wawancara naratif diperoleh hasil 14 pasien yang telah menunggu lebih dari tiga jam di IGD untuk mendapat perawatan medis bedah, ortopedi, atau lainnya. Pasien prioritas yang lebih rendah tidak diberikan perhatian oleh perawat. Tujuan dari pelayanan kesehatan seharusnya untuk meminimalkan dan mencegah penderitaan, dan menciptakan kesejahteraan pada pasien.

Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Bustrom, et al tentang *Waiting Management At The Emergency Department – Grounded Theory Study* di rumah sakit Swedia tahun 2013 diperoleh hasil 38% dari pasien di Instalasi Gawat Darurat menghabiskan waktu menunggu lebih dari 4 jam

untuk mendapatkan pemeriksaan dari perawat atau dokter. Pasien harusnya dirawat dengan cepat, memastikan diagnosa dan pengobatan. Jika tidak, keselamatan pasien tidak bisa dikompromikan.

Mengacu kepada doktrin dasar pelayanan gawatdarurat yaitu *time saving is life saving* (waktu adalah nyawa), dengan ukuran keberhasilan adalah response time (waktu tanggap) selama 5 menit definitive $\leq$ 2 jam (Basoeki dkk, 2008)

Salah satu tujuan dalam pelayanan di rumah sakit adalah kepuasan pelanggan, baik itu pasien maupun keluarga. Siboro (2014) mengatakan kepuasan pelanggan/pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yaitu pelayanan admisi/pendaftaran pasien, dokter, perawat, makanan, obat-obatan, sarana dan peralatan, fasilitas dan lingkungan fisik rumah sakit serta pelayanan administrasi. Kepuasan pelayanan ini termasuk pelayanan di IGD.

Menurut Stuart yang dikutip oleh Suryani (2010) menjelaskan penelitian di Amerika Serikat pada tahun 2007 tentang kepuasan pelayanan pasien di UGD, diketahui 6 orang pasien ataupun sekitar (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 empat orang lainnya ataupun sekitar (40%) mengatakan ketidakpuasannya mengenai obat yang diberikannya relatif lama dan memiliki proses yang rumit. Kemudian diketahui pula pegawai yang bertugas kurang menanggapi keluhan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien gawat darurat.

Berdasarkan jurnal penelitian Sabriyati dkk, (2012) yaitu “Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus pada *respon time* I di Instalasi gawat darurat bedah dan non bedah RSUP dr. Wahidin sudirohusodo” didapatkan hasil bahwa waktu tanggap penanganan kasus IGD bedah yang tepat sebanyak 67,9% dan tidak tepat 23,1% dengan hasil Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola penempatan staf dengan ketetapan waktu tanggap penanganan kasus di IGD Bedah ($p = 0,67$) dan non bedah ($p = 0,062$), berdasarkan hasil jurnal tersebut bahwa terdapat ada hubungan bermakna antara sikap petugas kesehatan IGD terhadap tindakan triage berdasarkan prioritas sehingga pengetahuan tentang response time untuk petugas kesehatan sangat penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang bermakna.

Pada tahun 2007, data kunjungan pasien ke instalasi gawat darurat di seluruh Indonesia mencapai 4. 402.205 913,3% dari seluruh total kunjungan di rumah sakit dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan instalasi gawat darurat berasal dari rujukan dengan jumlah rumah sakit umum 1.033 Rumah sakit umum dari 1.319 Rumah sakit yang ada. Jumlah signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat (MenKes, 2009)

Sutawijaya (2009) dalam Maatilu (2014) mengatakan bahwa dalam kondisi gawat darurat pasien dapat kehilangan nyawa dalam hitungan menit. Nafas berhenti dalam waktu 2-3 menit sehingga dapat menyebabkan kematian yang fatal. Wilde (2009) telah membuktikan secara jelas bahwa *respon time* sangat penting bahkan pada selain penderita penyakit

jantung. Waktu tanggap yang panjang dapat mengakibatkan resiko kematian ataupun cedera parah. Kenaikan 1 menit waktu tanggap, dapat meningkatkan angka kematian rata-rata 17% setelah 1 hari kejadian. Menurut Kepmenkes(2009), kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan pengetahuan, keterampilan dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *respon time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar

Hasil penelitian diatas, menunjukkan adanya keterlambatan waktu tanggap perawat yaitu lebih dari 5 menit, menunjukkan belum terpenuhinya standar IGD sesuai Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2009. Maatilu (2014) dalam penelitiannya membuktikan waktu tanggap perawat pada penanganan pasien gawat darurat yang memanjang dapat menurunkan usaha penyelamatan pasien dan terjadinya perburukan kondisi pasien. Jika waktu tanggap lambat akan berdampak pada kondisi pasien seperti rusaknya organ-organ dalam atau komplikasi, kecacatan bahkan kematian, dan apabila waktu tanggap cepat maka akan berdampak positif yaitu mengurangi beban pembiayaan, tidak terjadi komplikasi dan berkurangnya angka mortalitas dan morbiditas (Kepmenkes, 2009).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 05 Juni 2017 di Puskesmas Sungai Apit dengan mencari informasi terhadap pasien di puskesmas terdapat 2 orang pasien yang menyatakan

tidak puas dengan pelayanan perawat, dan berdasarkan dari keterangan beberapa orang perawat menyatakan keterlambatan pelayanan terhadap pasien disebabkan oleh keterbatasan alat yang kurang memadai di Puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak.

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas, dapat dirumuskan tentang *Response Time* perawat sehingga peneliti berminat mengangkat judul Hubungan *Response Time* Perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan pasien di puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitubagaimana hubungan *response time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan pasienPuskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan response time perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan pasien puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran response time perawat dalam memberikan pelayandi Puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak
- b. Untuk mengetahuigambaran kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak.

- c. Untuk mengetahui hubungan *response time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak.

3. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Sebagai bahan informasi mengenai *response time* perawat dalam memberikan pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak.

2. Bagi Tempat Penelitian

Untuk menambah pengetahuan dan saran serta perbaikan untuk peningkatan pelayanan bagi perawat dan tenaga medis lainnya di Puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak’

3. Bagi Pendidikan Keperawatan.

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penelitian dalam menerapkan ilmu pengetahuan riset khususnya dalam bidang penelitian tentang hubungan *response time* perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan pasien puskesmas Sungai Apit Kabupaten Siak.

4. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan wawasan pengetahuan tentang *respon time* terhadap kepuasan pasien.