

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Rumah sakit pada dasarnya mempunyai tujuan memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasiennya. Dalam konsep perspektif mutu total (*perspective total quality*) dikatakan bahwa pasien merupakan penilai terakhir dari kualitas pelayanan rumah sakit, sehingga kualitas dapat dijadikan salah satu senjata untuk mempertahankan pasien dimasa yang akan datang, aspek positif ini yang bisa memberikan respon baik terkait pelayanan di rumah sakit. Kualitas pelayanan sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan dengan sendirinya akan menumbuhkan citra rumah sakit tersebut. Kualitas pelayanan dari rumah sakit ini yang menjadikan rumah sakit tersebut atributnya membaik atau memburuk, bergantung pada pelayanan yang diberikan dan kepuasan yang didapat oleh pasien, khususnya pelayanan di Instalasi gawat darurat (Bilson, 2007).

IGD adalah salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, atau yang lainnya. Unit gawat darurat adalah ujung tombak atau etalase dari suatu rumah sakit dimana pasien-pasien yang datang dalam kondisi yang terancam nyawanya atau dalam keadaan darurat memerlukan pertolongan yang cepat, tepat dan cermat (Pines, 2008).

Beberapa studi akhir – akhir ini mengungkapkan jumlah pasien yang mengunjungi IGD semakin meningkat seperti di Kanada 14 juta per tahun dan di Inggris melampaui 15 juta dalam setahun (S. Ajami *et al*, 2011). berdasarkan data

kunjungan pasien IGD di seluruh Indonesia mencapai 4.402.205 (13,3% dari total seluruh kunjungan di RSUD) dimana 12% kunjungan IGD berasal dari rujukan sejumlah 1.033 rumah sakit umum dari 1.319 rumah sakit yang ada. Jumlah yang signifikan ini memerlukan perhatian yang cukup besar dari pelayanan pasien gawat darurat (Kepmenkes, 2009),

Prinsip umum mengenai pelayanan di IGD tercantum dalam Kepmenkes RI nomor 856 tahun 2009 mengenai Standar IGD di rumah sakit, yang berbunyi: "Pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD". Dimana waktu pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan sangat penting (*time saving is life saving*) bahwa waktu adalah nyawa. Kecepatan pelayanan kesehatan yang lambat dapat mempengaruhi kondisi pasien dimana di IGD membutuhkan pelayanan segera yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah peningkatan angka kematian dan kecacatan (Wilde, 2009), untuk itu perlu adanya standar dalam memberikan pelayanan gawat darurat sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu kualitas pelayanan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat

Tolak ukur yang biasa digunakan untuk menilai kualitas suatu pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari penampilan profesional personil rumah sakit, efisiensi dan efektivitas pelayanan serta kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yaitu pelayanan admisi, dokter, perawat, makanan, obat-obatan, sarana dan peralatan, fasilitas dan lingkungan fisik rumah sakit serta pelayanan administrasi. Sebagaimana yang tercantum dalam undang-undang nomor : 23 tahun 1992 mengenai kesehatan diungkapkan bahwa

pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang artinya dalam pembangunan dan pembinaan sumber daya manusia (SDM) sebagai modal dalam pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia termasuk memberi pelayanan kesehatan yang bermutu kepada pasien.

Pelayanan yang bermutu adalah satu syarat yang paling penting dalam pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan adalah kinerja yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta dipihak lain cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Depkes RI, 2008).

Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah dimana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan dari pihak pemberi pelayanan, mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah (Depkes RI, 2008). Adapun kondisi yang sering dikeluhkan oleh pemakai jasa rumah sakit adalah: sikap dan tindakan dokter atau perawat, sikap petugas administrasi, sarana yang kurang memadai, lambannya pelayanan, persediaan obat, tarif pelayanan, peralatan medis dan lain-lain (Azwar, 2007).

Menurut Fahriadi (2008) menjelaskan bahwa pelayanan yang dapat memberikan kesan kepuasan kepada pasien harus memenuhi lima dimensi mutu pelayanan utama yang dikemabngkan oleh parasuraman *et al*, yaitu *Reliability* yakni

pernyataan tentang kemampuan dalam memberikan pelayanan yang disajikan dengan akurat dan dapat di andalkan. *Responsiveness* yakni pernyataan tentang ketersediaan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat, *Assurance* berarti pernyataan yang mencakup pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menimbulkan keyakinan dan kepercayaan pelanggan, *Empathy* yakni pernyataan yang meliputi kepedulian dan caring pemberi layanan, *Tangibles* yakni pernyataan tentang fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan staf.

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2007). Sedangkan mutu pelayanan keperawatan merupakan penampilan /kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan keperawatan yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar kode etik profesi yang telah ditetapkan. (Depkes RI, 1998)

Menurut Stuart (2007) dalam Suryani 2010, menjelaskan bahwa penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat tentang kepuasan pelayanan pasien di UGD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 orang pasien yang berkunjung ke UGD, diketahui enam 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 empat 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.

Berdasarkan data yang disebutkan oleh Anggraini (2011), menjelaskan bahwa hasil survei mengenai pelayanan keperawatan di UGD salah satu rumah sakit di Indonesia yang dilakukan pada tanggal 27 September 2010 dengan wawancara langsung kepada pasien. Hasil wawancara dari 10 orang pasien yang masuk UGD dua orang pasien menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan yaitu dari pengkajian perawat dalam menanggapi keluhan pasien terhadap penyakit yang dideritanya, empat orang pasien kurang puas dari interaksi/perhatian antara perawat dengan pasien yang kurang, dua orang pasien menyatakan kurang puas dari waktu dalam memberikan pelayanan yang kurang seperti tidak memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya tentang penyakitnya, dan satu orang pasien tidak puas dari keamanan seperti perhatian perawat yang kurang pada pasien gelisah, terkait pelayanan perawatan di IGD yang kurang maksimal dan sering menjadi permasalahan dalam persepsi diri pasien sehingga pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan,

Didapatkan data dari RS Dr.Soepraoen Malang (RST) pada satu tahun terakhir tahun 2015 pasien yang masuk ke IGD berjumlah 14.850 pasien. Untuk data pada bulan Januari 2016 terdapat 1399 pasien yang masuk ke IGD dengan dibagi menjadi pasien dengan rawat inap berjumlah 978, pasien dengan rujukan 18 dan lain-lain berjumlah 403 pasien. Data lain-lain disini menurut hasil wawancara oleh

kepala ruang IGD Rs. Dr.Soepraoen yang mengatakan data lain-lain ini merupakan pasien dengan pulang paksa, rawat jalan dan P3 (prioritas 3).

Oleh sebab itu data dari RS yang menunjukkan masih banyaknya pasien yang masuk ke IGD maka peneliti ingin melihat terkait hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di IGD RS.Dr.Soeproen dan penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya di rumah sakit tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara Pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RS Dr. Soepraoen Malang (RST)?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS dr. Soepraoen Malang (RST)

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS

dr. Soepraoen Malang (RST)

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

RS dr. Soepraoen Malang (RST)

1.3.2.3 Menganalisa hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS dr. Soepraoen Malang (RST)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dokumen dan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya. Dan dapat memberikan informasi terhadap masyarakat luas terkait pelayanan keperawatan di IGD.

1.4.2. Bagi Petugas Kesehatan IGD

Untuk menambah wawasan bagi petugas kesehatan, khususnya perawat yang ada di IGD agar dapat terus meningkatkan pelayanan keperawatannya. Dan dapat memberikan motivasi tambahan bagi perawat untuk lebih meningkatkan pelayanan yang bisa memberikan kepuasan bagi pasien.

1.4.3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti kiranya penelitian ini dapat memberikan pengalaman yang berharga dan menambah pengetahuan tentang sistematika penulisan ilmiah prosedur, penelitian dan mendapat pengetahuan yang lebih mendalam tentang pelayanan perawatan di IGD.