

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan berkualitas, adil dan terjangkau (Taekab, 2019). Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang terletak di setiap daerah yang berupaya untuk meningkatkan dan mencegah masalah kesehatan, agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Kemenkes No 75, 2014). Untuk memberikan pelayanan yang berkualitas maka seluruh tenaga kesehatan dan termasuk di dalamnya tenaga perawat wajib memberikan kinerja yang baik (Kusumastuti, 2021).

Tenaga keperawatan adalah *the caring profession* yang memberikan pelayanan kesehatan untuk pasien secara holistik menggunakan pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual yang beroperasi selama 24 jam secara terus-menerus sehingga menjadi kelebihan tersendiri jika dibandingkan dengan pelayanan tenaga kesehatan lainnya. Perilaku petugas kesehatan yang memberikan interaksi positif dapat memberikan kenyamanan dan nilai tambah untuk kepuasan pasien asalkan didukung menggunakan kualitas pelayanan yang baik (Kemenkes, 2009).

Kepuasan pasien merupakan salah satu kunci utama bagi manajemen rumah sakit untuk dapat berkembang pesat. Oleh karena itu, agar manajemen rumah sakit mempunyai pelayanan yang berkualitas maka perlu diketahuinya taraf kepuasan pasien (Nursalam, 2016). Selain fasilitas dan sumber daya yang memadai, pasien yang datang mengharapkan jasa pelayanan yang efektif dari tenaga kesehatan (World Health Organization, 2014). Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 34 ayat (3) disebutkan bahwa "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak." Agar pelaksanaan peningkatan mutu rumah sakit di fasilitas pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik, diperlukan sebuah kolaborasi dan kerja sama yang baik antarelemen yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain fasilitas pelayanan kesehatan yang layak,

kualitas pelayanan yang baik secara langsung juga dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Muninjaya, 2011).

Penelitian yang dilakukan mengenai kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan pada sembilan klinik di Malaysia didapatkan hasil secara keseluruhan sebanyak 53,1% responden mengatakan kurang puas terhadap kualitas pelayanan. Hasil penelitian pada sembilan klinik responden menyatakan hanya tiga klinik yang kualitas pelayanannya memuaskan (Zun, 2018). Penelitian lain perihal kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang dikembangkan oleh Parasuraman di Salatiga didapatkan hasil bahwa 53% responden dari 100 sampel menyatakan tidak puas, akibat kurang baiknya kemampuan petugas dalam melayani pasien, fasilitas kebersihan dan pemberian informasi oleh petugas kepada pasien serta waktu tunggu (*response time*) pasien dalam mendapatkan pelayanan yang lama (Widi, 2013).

Beberapa penyebab ketidakpuasan pasien diantaranya, penanganan yang diberikan oleh tenaga kesehatan lambat, dokter yang terlalu lama, pasien yang menunggu terlalu lama, perawat yang terlalu sulit dalam melakukan tindakan sangat mempengaruhi kepuasan pasien (Khaerunnisa, 2013). Mutu pelayanan yang baik serta jasa yang berkualitas dari fasilitas pelayanan kesehatan dapat menimbulkan kepuasan pada diri setiap pasien jika diikuti dengan kecepatan dan ketepatan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pasien merasakan puas terhadap pelayanan yang diberikan jika kebutuhannya terpenuhi sebelum dan sesudah mendapatkan jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepentingannya (Muninjaya, 2012).

Penelitian yang dilakukan di wilayah tengah Arab Saudi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien di pusat-pusat layanan kesehatan di Kota Al-Qassim di Arab Saudi merekomendasikan cara-cara seperti mengurangi waktu tunggu pasien dan meningkatkan efisiensi. Waktu tunggu dianggap sebagai salah satu faktor penting yang menentukan kualitas layanan kesehatan dan dapat menjadi alat yang berharga untuk mengevaluasi kepuasan pasien. Al-Qassim adalah gurun gersang dengan petak-petak oasis yang terletak di wilayah tengah Arab Saudi, dan memiliki populasi sekitar satu juta. Ada

sekitar 120 pusat perawatan kesehatan primer (PHC) di kota Al-Qassim. Pasien dari 11 Puskesmas dijadikan subjek penelitian. Sebagian partisipan melaporkan bahwa waktu tunggu untuk menemui dokter berkisar antara 21 hingga 30 menit. Responden penelitian merasa tidak puas dengan waktu tunggu obat, pengukuran tanda-tanda vital, konsultasi gigi, dan pemeriksaan radiologi. Hasil penelitian didapatkan persamaan regresi yang signifikan antara kepuasan pasien, usia serta status melek huruf (Alrasheedi, Mohammad, Edrees, & Chandramohan, 2019).

Studi yang dilakukan di *University of South California* telah menunjukkan bahwa waktu tunggu sangat berkaitan erat dengan kepuasan pasien saat diberikan layanan klinis. Dampak negatif yang muncul sebagai akibat dari waktu tunggu yang lama bisa mengurangi hasil pada skor kepuasan pasien. Hal tersebut juga bisa mempengaruhi kualitas pelayanan. Beberapa konsekuensi dari waktu tunggu yang berlebihan seperti, ketidakpuasan pasien yang bisa mengakibatkan hilangnya keuntungan jangka panjang karena penurunan retensi pelanggan, kunjungan berulang yang lebih sedikit, serta penyampaian ketidakpuasan terhadap pelayanan kepada orang sekitar. Selain mengakibatkan ketidakpuasan, waktu tunggu yang lama serta penundaan dapat menyebabkan hilangnya investasi dalam sistem perawatan kesehatan yang kompetitif. Pasien yang tiba di IGD mengharapkan pelayanan dengan waktu tunggu yang lebih singkat. Oleh karena itu, pengurangan waktu tunggu bisa dipertimbangkan menjadi prioritas strategis dalam meningkatkan kepuasan dalam memberikan pelayanan untuk pasien (Alrasheedi, Mohammad, Edrees, & Chandramohan, 2019).

Emergency response time artinya kecepatan serta ketepatan yang dibutuhkan tenaga kesehatan dalam memberikan penanganan pada pasien, dihitung sejak pasien tiba dari pintu utama dan dilakukan *triage* sampai pasien diberikan penanganan (Suhartati, 2011). *Response time* yang baik untuk menangani pasien yaitu ≤ 5 menit (Kemenkes, 2009). Pasien yang datang ke IGD biasanya mengalami kondisi medis yang mengancam nyawa, sehingga perlu diberikan perawatan dan pengobatan darurat sebagai penanganan awal hingga kondisi pasien dianggap stabil karena pasien dapat kehilangan nyawa pada hitungan menit saja. Pasien yang datang ke IGD biasanya pasien yang mengalami

kecelakaan, pasien dengan penyakit akut maupun kronis yang dapat mengancam nyawa, atau kasus darurat seperti pasien yang mengalami keracunan. Hal itu sejalan dengan *Response time* pada pasien gawat darurat yang memiliki filosofi *Time Saving It's Live Saving* (waktu adalah nyawa), yang artinya semua tindakan serta penanganan yang dilakukan dalam kondisi gawat darurat harus efektif, efisien serta mempunyai kualitas pelayanan yang baik. Filosofi tersebut adalah *golden time* dalam keberhasilan penanganan medik dan harapan hidup pasien (Sutawijaya, 2009).

Pasien yang tiba di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki keanekaragaman dan berbagai latar belakang yang berbeda-beda. Perbedaan karakter dan kepribadian manusia dapat dipengaruhi oleh beberapa hal sesuai dengan kondisi lingkungan baik lingkungan alam, sosial, ekonomi, budaya hingga pendidikan, sehingga dapat menyebabkan pengalaman yang berbeda-beda pada manusia. Sehingga dari perbedaan tersebut bisa mendatangkan persepsi dari klien dan masyarakat yang berbeda-beda pula. Hubungan antara pasien dan petugas kesehatan yang baik, seperti keramahan petugas, kesopanan, pelayanan yang diberikan optimal, serta waktu tanggap yang diberikan sesuai dapat menjadi indikator kepuasan pasien jika harapan mereka terpenuhi. Namun masyarakat awam yang tidak mengetahui tentang mekanisme penatalaksanaan pasien di IGD mengakibatkan penilaian kinerja terhadap penanganan pasien kurang optimal (Igede, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di IGD Puskesmas Seyegan pada bulan Maret 2022 didapatkan data kunjungan pasien di IGD Puskesmas Seyegan per tahun 2021 sebanyak 2.995 orang/tahun dengan estimasi populasi adalah 250 orang/bulan. Puskesmas Seyegan merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Dilihat dari letaknya Puskesmas Seyegan memiliki akses yang mudah bagi masyarakat baik yang memiliki keperluan untuk rawat jalan, rawat inap maupun bagi pasien yang meminta surat rujukan. Selain memiliki pelayanan yang baik dan fasilitas gedung yang sudah memadai, Puskesmas Seyegan sudah dilengkapi dengan bangunan khusus rawat inap dan IGD yang

beroperasi selama 24 jam. Sebelum pandemi *Covid 19* Puskesmas Seyegan merupakan puskesmas yang didesain khusus untuk “Ramah Anak” yang menyediakan fasilitas seperti taman bermain anak, poli anak dan fisioterapi anak. Dampak dari pandemi tersebut akhirnya fasilitas “Ramah Anak” di Puskesmas Seyegan dialihfungsikan menjadi poli bapil 1 dikhususkan untuk pasien yang memiliki keluhan batuk, pilek, demam dan sesak napas.

Dalam upaya meningkatkan kualitas mutu pelayanan publik, Puskesmas Seyegan mengadakan Survei Kepuasan Masyarakat, yang mana peran masyarakat sebagai pengguna layanan publik. Pasien yang merasa puas setelah menggunakan jasa pelayanan kesehatan dapat memberikan kontribusi untuk menilai secara obyektif dan periodik terhadap perkembangan kinerja unit pelayanan publik. Survei kepuasan masyarakat dalam rangka penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Seyegan Pemerintah Kabupaten Sleman Semester 1 Juni Tahun 2019 yang berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 dengan jumlah responden 291 orang diantaranya sebanyak 81 laki-laki dan 210 perempuan. IKM didapatkan hasil sebanyak 78,41% yang masuk dalam kategori baik.

Indeks Kepuasan Masyarakat di IGD Puskesmas Seyegan pada tahun 2021 menurun dari tahun sebelumnya karena tenaga kesehatan khususnya dokter, bidan, dan perawat lebih difokuskan ke dinas pagi untuk melayani swab dan vaksinasi massal. Akibatnya pasien yang datang berobat ke IGD selain di jam dinas pagi banyak yang mengeluhkan tenaga kesehatan kurang tanggap dalam memberikan pelayanan, seperti dokter yang tidak hadir ditempat, keluhan tentang alur perawatan yang berbelit, data pasien yang sulit terlacak di sisfomas, penurunan kualitas alat-alat pemeriksaan dan keluhan pasien yang tidak langsung ditangani setibanya di IGD. Sehingga perawat lebih memilih untuk merujuk pasien gawat darurat yang bukan wewenangnya. Dengan adanya kejadian tersebut perlu adanya penanganan pasien Gawat Darurat dengan cepat dan tepat, sehingga puskesmas mengusulkan perubahan Indikator Mutu IGD tahun 2022 seperti, *Response Time* penanganan pasien Gawat Darurat ≤ 5 menit.

Berdasarkan paparan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh mengenai “Hubungan *Response Time* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang IGD Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta Tahun 2022.”

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat Hubungan *Response Time* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang IGD Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *Response Time* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang IGD Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *Response Time* perawat di ruang IGD Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta Tahun 2022.
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi kepuasan di ruang IGD Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta tahun 2022.
- c. Mengidentifikasi keeratan hubungan antara *Response Time* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang IGD Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi puskesmas

Bagi pengelola pelayanan kesehatan dalam hal ini puskesmas yaitu sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan dan mengendalikan pelayanan serta memotivasi karyawan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan evaluasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya terkait dengan hubungan *response time* perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

3. Bagi responden

Bagi responden yang ikut memberikan penilaian secara objektif terhadap penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan yang bermanfaat bagi puskesmas dalam upaya meningkatkan kinerja petugas kesehatan sehingga manfaat tersebut dapat dirasakan oleh responden karena pelayanan yang diberikan semakin berkualitas.