

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit di rumah sakit yang memberikan pelayanan gawat darurat kepada masyarakat yang menderita penyakit akut dan mengalami kecelakaan sesuai dengan standar. Gawat darurat adalah keadaan penderita yang memerlukan pemeriksaan medis segera. Pelayanan gawat darurat merupakan penanggulangan penderita gawat darurat yang bertujuan untuk mencegah kematian dan kecacatan dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, bagi masyarakat dalam keadaan gawat darurat (Kartikawati, 2011).

Karakteristik dari pelayanan di IGD yaitu memberikan pelayanan gawat darurat spesialisasi bidang bedah, bidang medik non bedah, bidang obstetri ginekologi selama 24 jam dengan kriteria pasien *shock* kardiogenik dan hipovolemik, hemoragik, septik, pireksia, kegawatan kardiovaskuler, penurunan kesadaran, gangguan keseimbangan asam basa, gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, gangguan pernapasan dan asfiksia, asma bronkiale, peneumotoraks, efusi pleural dan pendarahan hematemesis (DepKesRI, 2008).

Karakteristik pelayanan yang diberikan di IGD yaitu pelayanan gawat darurat dan non gawat darurat, bedah non bedah, obstetri ginekologi sehingga diperlukan dalam memilih pasien. Triase adalah proses memilih pasien berdasarkan beratnya cedera atau penyakit untuk menentukan jenis perawatan gawat darurat. Triase adalah suatu konsep pengkajian yang cepat dan terfokus dengan suatu cara yang memungkinkan pemanfaatan sumber daya manusia, peralatan serta fasilitas yang paling efisien dengan tujuan untuk memilih atau menggolongkan semua pasien yang memerlukan pertolongan dan menetapkan prioritas penanganan. Triase adalah usaha pemilahan korban sebelum ditangani, berdasarkan tingkat kegawat daruratan trauma atau penyakit dengan mempertimbangkan prioritas penanganan dan sumber daya (Kathleen, 2008). Triase warna hijau yaitu penanganan yang merupakan pelayanan biasa, tidak

perlu segera. Penanganan dan pemindahan bersifat terakhir. Contoh fraktur ringan dengan perdarahan minimal, laserasi atau benturan ringan, histeris, luka bakar ringan, sadar, luka *superficial*, luka-luka ringan (Kartikawati, 2011).

Pelayanan pasien IGD adalah pelayanan yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan. Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting (*time saving is life saving*) bahwa waktu adalah nyawa dan salah satu indikator mutu pelayanan berupa *respon time* (waktu tanggap), yang merupakan indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu kelangsungan hidup (Dep Kes, 2004).

Pelayanan pasien IGD merupakan indikator proses untuk mencapai indikator hasil kepuasan. Kepuasan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakainya (Tjiptono, 2004). Kepuasan konsumen adalah hasil akhir yang dirasakan oleh seorang setelah membandingkan antara harapan dengan performa suatu produk atau jasa yang dinikmati, dapat berupa rasa puas dan kecewa (Kotler, 2006). Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya. Pasien akan mengeluh jika perilaku *caring* yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya (Nursalam, 2011).

Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 7 April 2014 di IGD RSUD Wates didapatkan bahwa jumlah tenaga medis di IGD RSUD Wates berjumlah 31 orang yang terdiri dari 10 dokter, 13 perawat dan 8 orang bidan. 12 perawat dengan lulusan D III keperawatan dan 1 orang dengan lulusan S1 keperawatan. Semua tim medis sudah mengikuti pelatihan PPGD. Karakteristik dari pasien IGD di RSUD Wates yaitu gawat darurat dan non gawat darurat. Pasien yang datang, langsung diberikan pelayanan seperti dipindahkan di bed pasien dan langsung di anamnesa oleh perawat. Dari hasil wawancara kepala ruang IGD menyatakan pelayanan pasien gawat darurat maksimal pelayanan yang diberikan adalah 20 menit. Rumah sakit sudah menggunakan SPM (Standar Pelayanan Medis)

disepakati oleh pihak rumah sakit dan masyarakat adalah *respon time* ≤ 5 menit yaitu pasien datang dan langsung dibaringkan dan dilakukan pengecekan tekanan darah, *definitive* kepastian 2 jam yaitu pelayanan yang diberikan untuk dipindahkan di bangsal atau dirujuk (Aanggono, 2014).

Data yang diperoleh dari bidang pelayanan medis dan pengembangan mutu pada tanggal 23 April 2014 ditemukan kepuasan pasien di IGD RSUD Wates adalah dalam kategori baik dengan nilai 73,85 dari kategori skoring maksimal 100,00. Kecepatan pelayanan dengan nilai rata-rata 2,902 dikatakan baik dengan nilai interval IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) 2,51-3,25. Nilai standar kecepatan maksimal dalam pelayanan ≤ 5 menit terlayani setelah datang pasien dengan hasil 2-3 menit. Data kunjungan perbulan di IGD pada bulan Maret 2014 sebanyak 2389 orang.

Hasil observasi 3 pasien, berapa lama pasien menunggu untuk diberikan pelayanan pada saat di IGD didapatkan Tn. A. dengan diagnosa suspek illeus (triase warna hijau), umur 57 tahun datang pukul 10:10 WIB, pelayanan yang diberikan oleh dokter pukul 10:15, pemasangan kateter pukul 10:38, *definitive* pindah ke bangsal pukul 10:48, pindah ke bangsal atau rawat inap pukul 12:50 total pelayanan yang diberikan adalah 2 jam 40 menit. Ny. Z dengan diagnosa CKS (triase warna hijau), umur 76 tahun, datang pada pukul 12:40, pelayanan yang diberikan oleh perawat dalam pemasangan infus pukul 12:45, pemasangan kateter pukul 12:05, dipindahkan ke bangsal atau rawat inap pukul 14:05 total pelayanan yang diberikan adalah 1 jam 30 menit. Tn. B dengan diagnosa luka bakar (triase warna hijau), umur 50 tahun, datang pada pukul 09:15, pemeriksaan TTV pukul 09:20, pemasangan infuse pukul 09:58, dipindahkan ke bangsal pukul 13:05, total dari pelayanan yang diberikan adalah 3 jam 42 menit.

Pernyataan kepuasan dari tiga pasien di IGD adalah pasien mengatakan puas 2 orang dan yang mengatakan tidak puas 1 orang karena pelayanan untuk dipindahkan ke bangsal lama oleh petugas yang ada di IGD. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Lama Pelayanan dengan Kepuasan Klien di Instansi Gawat Darurat”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian studi pendahuluan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : adakah hubungan lama pelayanan dengan kepuasan klien IGD RSUD Wates Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lama pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD Wates Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui *respon time* selama di IGD RSUD Wates
- b. Diketahui lama prosedur tindakan medis dan keperawatan di IGD RSUD Wates
- c. Diketahui waktu *definitive* selama di IGD Wates
- d. Diketahui kepuasan klien di IGD RSUD Wates
- e. Diketahui hubungan dan keeratan hubungan lama pelayanan dengan kepuasan klien di IGD RSUD Wates.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dalam bidang lama pelayanan dan kepuasan.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Rumah Sakit RSUD Wates Yogyakarta
Sebagai masukan kepada pihak RS untuk bidang pelayanan dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien terhadap lama layanan
- b. Kepada Institusi STIKES A. Yani Yogyakarta
Sebagai tambahan referensi untuk perpustakaan dan mahasiswa S1 keperawatan achmad yani dalam penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

1. Kurnia, E dan Yusanto, D. 2010. Dengan judul perbandingan tingkat kepuasan keluarga pasien gawat darurat dan gawat non darurat terhadap mutu pelayanan kesehatan di UGD RS. Baptis batu. Metode yang digunakan yaitu komparatif, teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kepuasan keluarga pasien gawat dan non gawat darurat, variabel bebas dalam penelitian ini yaitu mutu pelayanan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu metode, teknik pengambilan sampel, waktu tempat, jumlah sampel, dan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kepuasan klien sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini yaitu lama pelayanan.
2. Sabriyanti, Islam dan Gaus. 2012. Dengan judul faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Waktu Tanggap Penanganan Kasus pada *Response Time I* di Instalasi Gawat Darurat Bedah dan Non-Bedah RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo. Metode Penelitian ini menggunakan observasi dengan design *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling* berjumlah 28 sampel penanganan kasus di IGD Bedah dan 28 sampel penanganan kasus di IGD Non-Bedah. Data dianalisis dengan distribusi frekuensi, *chi-square* dan regresi logistik. Persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan *convenience sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu waktu tempat, jumlah sampel, dan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kepuasan klien sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini yaitu lama pelayanan.
3. Wijayanti P., Sunarto, Titik K. 2008. Dengan judul analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah metode probability sampling jenis acak sistematis, berjumlah 60 responden. Persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan pendekatan *cross sectional*

sedangkan perbedaan dalam penelitian ini yaitu waktu tempat, jumlah populasi, metode pengambilan sampel yang dilakukan wijayati yaitu probability sampling sedangkan penelitian ini yaitu *convenience sampling*, dan variabel.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA