

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Undang-undang No. 44 tahun 2009 menyatakan bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan rumah sakit bertujuan mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia dirumah sakit (Triwibowo dalam Handayani 2018).

Menurut indikator kinerja rumah sakit, Depkes RI (2010) Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Untuk meningkatkan mutu pelayanan salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu prioritas aspek yang perlu mendapat perhatian penting karena perawat memiliki peran memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan berinteraksi langsung selama 24 jam dengan pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi sehingga perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu (Nursalam, 2014). Oleh karena itu

pelayanan keperawatan memiliki kontribusi yang besar dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Peningkatan mutu pelayanan adalah derajat pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan atau keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2014). Jika mutu pelayanan keperawatan dapat diberikan oleh perawat dengan maksimal, maka tingkat kepuasan pasien dirumah sakit akan baik. Namun sebaliknya, jika pelayanan yang diberikan tidak maksimal maka tingkat kepuasan pasien menjadi rendah atau kurang baik.

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien instalasi gawat darurat yaitu diatas 70%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien dibawah 70% maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau rendahnya tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Heffernan (2016) Amerika Serikat, di Queens, Nassau bahwa ternyata 84,96% responden menyatakan belum puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan, responden terbanyak mengomentari bahwa perawat yang tidak ramah dan judes,

ruang perawatan yang kurang bersih, jadwal kunjungan dokter yang tidak tepat waktu dan sarana parkir yang kurang memadai. Sedangkan menurut Depkes RI tahun 2015, masih ditemukan adanya keluhan adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa Rumah Sakit di Indonesia menunjukkan 67% klien yang mengeluh adanya ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya kita dapat melihat bahwa ketidakpuasan pasien di instalasi gawat darurat disebabkan oleh pelayanan kesehatan.(Suryani dalam Sinurat, 2018). Kepuasan pada diri seorang pasien muncul dari kesan pertama masuk rumah sakit, hingga pasien diperbolehkan pulang oleh pihak rumah sakit (Triwibowo, 2012). Penurunan jumlah pasien di rumah sakit merupakan salah satu dampak dari ketidakpuasan pasien pada pelayanan rumah sakit. Hal ini dikarenakan, kepuasan pasien dilandasi oleh pengalaman masa lalu pasien, pendidikan pasien, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan saat itu. Jumlah pasien menggambarkan tinggi atau rendahnya tingkat kepuasan pasien.

Ada berbagai cara untuk mengukur tingkat kepuasan pasien menurut Nursalam (2014) ada beberapa antara lain : 1) sistem keluhan dan saran, seperti kotak saran, kartu pos berprangko, saluran telepon bebas pulsa dan lain-lain. 2) survey kepuasan pelanggan. Baik via pos, telepon maupun tatap muka langsung. 3) *ghost shopping*. Salah satu bentuk

observasi yang memakai jasa orang. 4) *lost costumer analysis*, yaitu menghubungi atau mewawancarai. Jadi, setelah dilakukan pengukuran dapat ditentukan faktor yang mana saja yang paling berpengaruh dalam menilai tingkat kepuasan pasien di rumah sakit.

Pemberian pelayanan keperawatan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal responsiveness (cepat tanggap), reliability (pelayanan cepat waktu), assurance (sikap dalam memberikan pelayanan), empathy (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan tangible (mutu jasa pelayanan) dari perawat kepada pasien (Muninjaya, 2014)

Instalasi gawat darurat merupakan salah satu lini utama sebagai jalan masuknya pasien, untuk kemudian dilakukan triage dan diberikan pertolongan dan salah satu perawat di instalasi gawat darurat haruslah yang memiliki kecekatan, keterampilan dan kesiagaanataupun kematian pada pasien (Sutawijaya dalam Wiyono 2016)

Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response 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 (Kepmenkes RI, 2008).

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryo Padang pada tanggal 05 November 2018 data bahwa, rata-rata indeks kepuasan pasien Rumah Sakit Tingkat III dr.Reksodiwiryo Padang pada bulan Juni - Juli 2018 68,87%, Agustus - September 2018 sebesar 67,50% dan data Januari – Februari 2019 sebesar 69,19%. Jumlah keseluruhan perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryo adalah adalah 37 orang, perawat yang bertugas dalam satu shift 10 orang. Angka kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat mencapai 30.400 jiwa pada tahun 2017, sedangkan pada tahun 2018 angka kunjungan di IGD mencapai 31.800 jiwa, data ini adalah rekapan sampai bulan Oktober 2018. Angka kunjungan pada bulan Agustus 2018 2.400 jiwa, pada bulan September 2018 2.150 jiwa dan pada bulan Februari 2019 2.000. Data ini di dapat dari bagian *Medical Record* dan Bagian informasi Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryo.

Data hasil observasi dan wawancara kepada beberapa pasien yang dirawat di Instalasi Gawat darurat 5 dari 7 pasien mengatakan kurangnya kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di Instalasi Gawat Darurat. Hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 10 Maret 2019 didapatkan pasien mengatakan Perawat kurang menjelaskan tindakan apa yang harus dilakukan kepada pasien, perawat juga kurang menjelaskan tentang kondisi pasien tersebut. Keluarga dan pasien juga bingung apa

yang harus dilakukan terkait prosedur dirumah sakit karna kurangnya informasi yang diperoleh, serta keluhan tentang pelayanan perawat.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiry Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tentang pentingnya pelayanan kesehatan dalam praktik keperawatan, baik hasil penelitian terdahulu maupun survei tentang kepuasan klien terhadap pelayanan kperawatan dirumah sakit, maka peneliti merumuskan masalah penelitian adakah Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiry Padang.

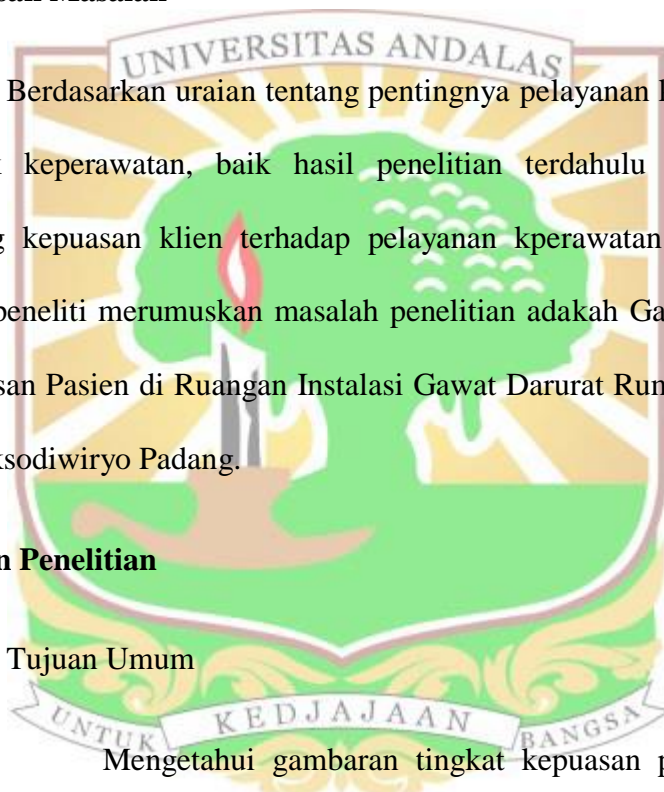
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

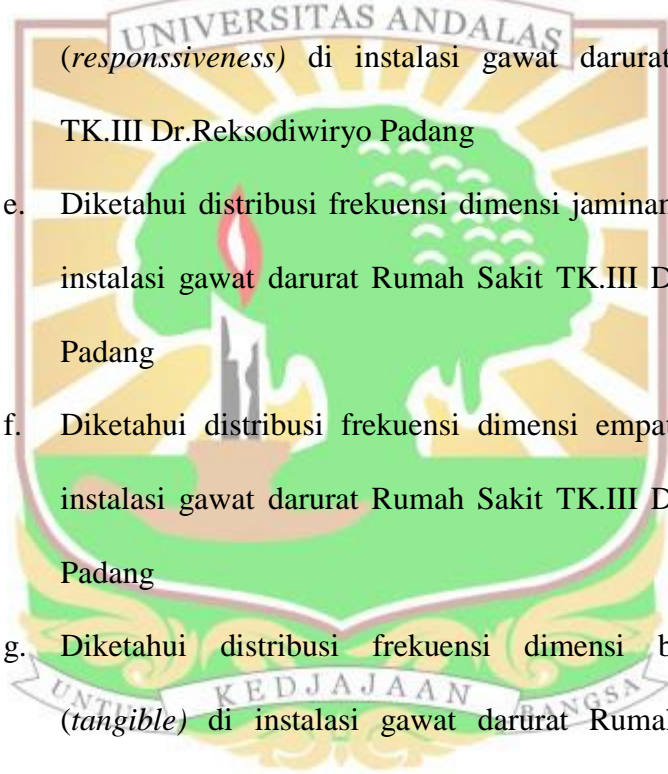
Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiry Padang 2019

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi responden di instalasi gawat darurat Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiry Padang



- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien di ruangan instalasi gawat darurat Rumah Sakit TK.III
Dr.Reksidiwiryo Padang
- c. Diketahui distribusi frekuensi dimensi kehandalan (*reliability*) di instalasi gawat darurat Rumah Sakit TK.III
Dr.Reksodiwiryo Padang
- d. Diketahui distribusi frekuensi dimensi ketanggapan (*responsiveness*) di instalasi gawat darurat Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang
- e. Diketahui distribusi frekuensi dimensi jaminan (*assurance*) di instalasi gawat darurat Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang
- f. Diketahui distribusi frekuensi dimensi empati (*emphaty*) di instalasi gawat darurat Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang
- g. Diketahui distribusi frekuensi dimensi bukti langsung (*tangible*) di instalasi gawat darurat Rumah Sakit TK.III
Dr.Reksodiwiryo Padang



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat untuk memberikan kontribusi pengembangan ilmu pengetahuan kepada perawat tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dalam

membantu kesembuhan pasien sehingga pasien merasa puas dalam segi pelayanan.

**2. Bagi Bagian Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit TK.III
Dr.Reksodiwiryono Padang**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan bagi peneliti untuk dijadikan sebagai bahan wacana kedepan sehingga mendapatkan evaluasi tentang tingkat kepuasan pasien di instalasi gawat darurat.

4. Bagi Bidang Ilmu Keperawatan

Penelitian ini merupakan sebagai bahan masukan untuk keperawatan dalam upaya peningkatan kualitas perawat.

