

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada Masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (Pramudaningsih et al. 2023). Salah satu dari pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang berfungsi menerima, menstabilkan dan mengatur pasien yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan segera, baik dalam kondisi sehari hari maupun bencana (Bruns et al. 2022). Instalasi gawat darurat merupakan unit bagian dari rumah sakit yang memiliki fungsi layanan keperawatan gawat darurat bagi pasien dengan kondisi kritis atau membahayakan nyawa pasien (Reader, T. W., Flin, R., Mearns, K., & Cuthbertson 2020). Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan tindakan pertolongan pertama bagi pasien untuk menghindari resiko seperti kematian, menanggulangi korban bencana yang membutuhkan tindakan segera (Bruns et al. 2022). IGD harus melayani semua kasus yang masuk ke rumah sakit. Dengan kompleksitas kerja yang sedemikian rupa, maka perawat yang bertugas diuntut untuk memiliki kemampuan lebih dibandingkan dengan perawat yang melayani pasien di ruang yang lain. Perawat juga dituntut untuk mampu

bekerja sama dengan tim kesehatan lain serta dapat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien yang berkaitan dengan kondisi kegawatan kasus di ruang tersebut (Neilson dan Rossiter 2021). Instalasi Gawat Darurat (IGD) juga merupakan salah satu bagian di dalam rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam nyawa. Sesuai dengan pendapat AHCA (America Hospital Association) tahun 2017 mengatakan bahwa masyarakat mengandalkan ruang gawat darurat untuk mencari pengobatan dan perawatan medis, dalam kondisi mengancam jiwa atau tidak (Prahmawati, Rahmawati, dan Kholina 2021).

Mutu dalam pelayanan keperawatan merupakan standar pelayanan keperawatan yang telah ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien. Kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut dimensi berikut, pertama mempunyai kemampuan teknik yaitu kemampuan dan keterampilan pegawai yang dapat dipertanggungjawabkan (dependability), ketepatan (accuracy), ketahanan uji (reliability), dan konsisten (consisten) serta dijalankan berdasarkan standart pelayanan yang ada. Kedua akses terhadap pelayanan yaitu pusat layanan kesehatan mampu dijangkau oleh masyarakat dan dekat dengan pemukiman. Ketiga efektifitas yaitu perawat memberikan layanan berdasarkan kebutuhan pasien dan sesuai dengan petunjuk klinis atau standart prosedur pelayanan. Keempat human relation yaitu pola interaksi dan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan menanamkan kepercayaan dan kredibilitas berdasarkan kode etik

keperawatan. Kelima efisiensi yaitu menggunakan segala sumber yang dimiliki dengan optimal dan memperbaiki aturan yang ada serta mengevaluasi pelayanan yang diberikan kepada pasien (Reader, T. W., Flin, R., Mearns, K., & Cuthbertson 2020).

Kepuasan pelayanan keperawatan bagi pasien yaitu pendekatan dan sikap perawat, emosi pasien saat kunjungan pertama, kualitas informasi, proses kontrak masa tunggu, dan sarana publik yang tersedia, sehingga baik buruknya pelayanan keperawatan dapat dilihat dari pelayanan keperawatan yang diberikan petugas rumah sakit itu sendiri terhadap respon masyarakat. Salah satu dengan cara melihat jumlah kunjungan pasien yang datang untuk berobat kembali ke rumah sakit yang bersangkutan apakah terjadi peningkatan atau penurunan angka kunjungan dibandingkan dengan kunjungan ke rumah sakit lainnya (Bruns et al. 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yohana Sugiyatmi menunjukkan dari 75 responden, 40 (53,3%) responden memberikan penilaian kepuasan tinggi, 5 (6,7%) responden memberikan penilaian kepuasan sedang, 30 (40%) responden memberikan penilaian sangat tinggi. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara pelayanan yang diberikan dengan harapan. Apabila pelayanan dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan akan puas (Aprillia 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh agus et. Al., (2018), kepuasan dirasakan dan dinilai dari penerima klien sejak pertama kali datang sampai mendapatkan pelayanan, atau tindakan yang

diberikan dengan menggunakan lima prinsip *services quality*, kecepatan, ketepatan, keamanan, keramahan petugas dan kenyamanan layanan.

Dari hasil penelitian Freny (2020) mengatakan kepuasan keluarga bahwa dalam memberikan pelayanan agar bisa memberikan kepuasan khususnya pelayanan gawat darurat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan). *Emphaty* (kepedulian), *tangible* (mutu jasa pelayanan). Sejalan dengan penelitian Meria et al., (2015) analisis diagram cartesius komponen kepuasan keluarga pasien pelayanan keperawatan diberikan sesuai yang dijanjikan, perawat cepat dan tepat dalam melakukan tindakan, perawat sigap dalam memberikan pelayanan gawat darurat, perawat cepat tanggap terhadap keluhan keluarga pasien (Aprillia 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Agus Triyono 2020) pelayanan di Rumah Sakit Ortopedi PROF. DR. R. Soeharso Surakarta kepuasan pelayanan mengacu pada saat pasien menerima informasi tentang kondisinya, perawatan, prosedur untuk melakukan pengobatan. Komunikasi anggota perawat kepada keluarga termasuk dapat dipengaruhi oleh pengalaman perawat IGD dalam melakukan tindakan keperawatan pasien dan memberikan informasi kondisi pasien secara terbuka. Maka dari itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan keluarga pasien terhadap Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Mardi Waluyo Blitar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut ”Bagaimanakah Gambaran Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Terhadap Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Mardi Waluyo Blitar?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Terhadap Pelayanan Instalasi Gawat Darurat di IGD Mardi Waluyo Blitar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan perawat unit gawat darurat dalam memberikan pelayanan di instalasi gawat darurat. Dan dapat menambah pengetahuan terhadap pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) mengenai gambaran Tingkat kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

### **2. Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa atau sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya terkait Gambaran Tingkat kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan di instalasi gawat darurat.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi penilaian kemampuan bagi diri sendiri untuk meningkatkan pelayanan di instalasi gawat darurat.