BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan, Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat (Indonesia, 2023). Instalasi Gawat Darurat merupakan pintu masuk pasien yang membutuhkan pertolongan pertama untuk kelangsungan hidup (Amaral & Costa, 2014 dalam Sholehah et al., 2025). Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit adalah salah satu bagian di rumag sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidup seseorang (Ramli et al., 2024).

Gawat darurat merupakan kondisi klinis dimana seseorang membutuhkan tindakan medis segera untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan. Menurut *World Health* Organization (WHO) waktu tanggap pada tindakan *true emergency* adalah maksimal lima menit. Namun pada pelaksanaannya tentu variasi waktu *response time* berbeda-beda setiap negara. Di Amerika Serikat waktu tanggap pasien terhadap penanganan *true emergency* rata-rata sebesar 5,02 menit. Di Asia sendiri terutama di negara Jepang mencapai rata-rata *response time* sebesar 5,53 menit, sedangkan untuk *response time* di Indonesia rata-rata sebesar 5,53 menit (Madamang et al., 2023). Salah satu negara di ASEAN dengan akumulasi kunjungan pasien ke IGD yang tinggi adalah Indonesia, dengan jumlah kunjungan

pasien mencapai 4.402.205 pasien pada tahun 2017. Angka ini merupakan total dari 12% kunjungan IGD yang berasal dari rujukan Rumah Sakit Umum (RSU) yaitu 1.033 unit serta 1.319 unit Rumah Sakit lainnya (Kemenkes, 2022).

Prinsip yang sering dipakai dalam melakukan penanganan gawat darurat yaitu *"time saving it's life saving"* yang mempunyai makna segala sesuatu tindakan yang dilakukan pada kondisi gawat darurat harus selalu efektif dan efesien (Mitcel, 2022). Waktu tanggap yang tepat dan efesien memiliki peran yang besar pada pengambilan keputusan dimulai pasien datang ke IGD hingga dipindahkan dari IGD. Keberhasilan waktu tanggap dibagi dalam beberapa kategori. Kategori P1 (Prioritas 1) respon pelayanan dengan waktu 0-5 menit, kategori P2 (Prioritas 2) respon pelayanan 45 menit, kategori P3 (Prioritas 3) *response time* pelayanan 60 menit, kategori P4 (Prioritas 4) dengan *response time* pelayanan 120 menit dengan meningkatkan sarana dan prasarana serta performa dari manajemen Instalasi Gawat Darurat rumah sakit sesuai standar (Kemenkes, 2022).

Dalam kondisi gawat darurat, pasien dapat kehilangan nyawa dalam waktu singkat, sehingga pelayanan yang diberikan harus cepat dan efisien. Salah satu indikator untuk menilai efektivitas dan efisiensi pelayanan di IGD adalah *response time* (waktu tanggap) dalam memberikan pelayanan keperawatan. Yang mana, *response time* (waktu tanggap) adalah waktu yang diukur dari kedatangan pasien di pintu rumah sakit hingga pasien mulai menerima pelayanan dari petugas IGD (Valentina et al., 2024). Fenomena yang terjadi dibeberapa IGD merupakan kasus dengan kondisi gawat darurat yang mengancam jiwa, namun terkadang ada beberapa kasus pasien dengan kategori *false emergency*. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya *false emergency* adalah melakukan triase. Triase yang

dimaksud adalah perawat memilah pasien dengan cepat dan tepat sesuai prioritas masalah, bukan berdasarkan nomor antrian sehingga pasien benar benar dilayani berdasarkan kondisinya (Ramli et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2023), IGD Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, terdapat 45 orang jumlah responden. Dari jumlah tersebut, terdapat 33 pasien dengan *response time* perawat cepat, dimana 32 pasien dalam keadaan survival dan 1 pasien tidak survival. Sementara itu, 12 pasien dengan *response time* perawat lambat, dengan 5 pasien survival dan 7 pasien tidak survival. Hasil uji fisher exact test menunjukkan nilai p yaitu 0.000 yang berarti $\alpha<0.05$ sehingga dapat disimpulkan *response time* dapat mempengaruhi angka survival pasien, dimana jika *response time* perawat cepat maka tingkat survival akan semakin banyak, sedangkan jika *response time* lambat maka akan terdapat pasien tidak survival. Sementara itu melalui penelitiannya, (Hidayat et al., 2020) mengungkapkan terkait waktu tanggap, waktu tunggu dan kualitas pelayanan di IGD sebanyak 52,1% reponden merasa tidak puas dengan waktu tanggap tenaga kesehatan. Kecepatan *response time* dan ketepatan dalam melaksanakan tindakan berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di IGD. Kepuasan pasien merupakan tingkat kepuasan yang dirasakan pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan yang diterima, setelah dibandingkan dengan harapan mereka (Aswad et al., 2015 dalam Valentina et al., 2024). Menurut (Ra'uf, 2021), Kenyamanan dan kepuasan pasien yang datang ke IGD rumah sakit dapat dicapai dengan *response time* yang cepat, karena pasien berharap tidak perlu menunggu lama atau bahkan tidak menunggu sama sekali untuk mendapatkan pertolongan. Hal ini tentu saja terjadi di semua jenis rumah sakit termasuk RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

Kualitas pelayanan dapat dihitung dengan teori SERVQUAL (*service quality*) berdasarkan lima dimensi yang meliputi bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) (Seasmata et al., 2024). Daya tanggap yaitu kesigapan tenaga medis dalam memberikan pelayanan atau sering disebut response time, merupakan unsur yang berpengaruh kepada kepuasan keluarga pasien (Murniati, 2018 dalam Qonita & Faozi, 2024). Kepuasan keluarga pasien di unit gawat darurat merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan di rumah sakit. Kepuasan keluarga dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah *response time*. Berdasarkan penelitian (Qonita & Faozi, 2024) menunjukkan bahwa perawat dengan response *time cepat* kurang dari 5 menit sebanyak 88 responden (88,9%), dan responden dengan kepuasan keluarga pasien yang tinggi sebanyak 87 responden (87,9%). Dari hasil uji statistik *chi-square test* dengan p-*value*=0,000 (p<0,05), artinya bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara *response time* perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. Penelitian yang sejalan lainnya dilakukan oleh (Arsanti et al., 2023), didapatkan bahwa *response time* pada pelayanan IGD Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja yaitu tepat sebanyak 115 responden (80,4%) dan puas sebanyak 117 responden (81,8%). Hasil uji spearman didapatkan nilai p=0,000 dan nilai r=0,590 yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara *respon time* dengan tingkat kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan di IGD Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja dengan kekuatan korelasi cukup kuat.

Menurut (Ra'uf, 2021), keterlambatan dalam *response time* petugas di IGD dapat berakibat fatal, seperti kematian atau kecacatan permanen akibat kegawatan

organ vital, serta perawatan yang berkepanjangan di ruang rawat setelah mendapatkan pertolongan di IGD yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien, keluhan, dan biaya perawatan yang tinggi. Apabila kepuasan keluarga pasien tidak terwujud, maka akan menimbulkan ketidakpuasan keluarga pasien dan dampak dari ketidakpuasan keluarga pasien yang terjadi di rumah sakit adalah keluarga pasien akan merasa kecewa dan malas untuk berkunjung kembali ke rumah sakit, keluarga pasien bisa menceritakan pengalaman buruknya terhadap konsumen lain sehingga membuat konsumen tidak tertarik berobat ke rumah sakit tersebut (Qonita & Faozi, 2024). *Response time* menjadi lambat tentunya adanya faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi response time adalah masa kerja atau pengalaman kerja, beban kerja, sarana dan prasarana yang digunakan sebagai alat untuk menunjang pelayanan kesehatan. Selain itu ada faktor internal dan faktor eksternal dalam pelaksanaan response time, faktor internal meliputi pengetahuan perawat, masa kerja dan pendidikan, sedangkan faktor eksternal meliputi ketersediaan alat dan obat, sarana prasarana, kehadiran petugas, dan beban kerja (Qonita & Faozi, 2024). Pada kenyataanya kuantitas pasien yang masuk ke ruang IGD dengan perbandingan jumlah perawat yang tidak seimbang juga dapat berpengaruh pada proses *caring* yang dilakukan perawat. Perawat di IGD RSUD Tarakan (sekarang telah berubah nama menjadi RSUD dr. H. Jusuf SK) harus bekerja ekstra keras karena jumlah kunjungan pasien yang bertambah dua kali lipat dalam sehari dibandingkan sebelumnya (Firstiana et al., 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh melalui survey awal di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. H. Jusuf SK Tarakan pada bulan Januari sampai April

2025, jumlah angka kunjungan pasien sebanyak 3.847 pasien, dengan jumlah spesifik pada bulan Januari sebanyak 1226 orang, Februari sebanyak 852 orang, Maret sebanyak 864 orang dan bulan April sebanyak 905 orang. Ditemukan juga data mutu pelayanan yang berkaitan dengan waktu tunggu yang menargetkan capaian sebesar 80%. Target capaian pada bulan Januari hanya sebanyak 56,25%, Februari sebanyak 56,25% dan pada bulan Maret dengan capaian sebanyak 55,46%. Namun belum ditemukan data yang mengukur terkait *response time*. Kenyamanan dan kepuasan pasien yang datang ke IGD rumah sakit dapat dicapai dengan *response time* yang cepat, karena pasien berharap tidak perlu menunggu lama atau bahkan tidak menunggu sama sekali untuk mendapatkan pertolongan (Ra'uf, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan melalui wawancara diperoleh dari 10 pasien, sebanyak 5 orang merasa tidak puas karena harus menunggu lebih lama di IGD untuk pindah ke ruang rawat inap, 3 pasien merasa puas dan 2 pasien lainnya merasa sangat puas terkait kecepatan pelayanan di IGD. Untuk melihat gambaran *response time* di IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan maka perlu adanyan pengukuran yang dilakukan oleh peneliti. Apakah masyarakat yang memperoleh pelayanan di IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan sesuai dengan harapan yang mereka inginkan. Peneliti juga ingin memastikan apakah dalam lingkup IGD banyak pasien yang masuk kriteria *false emergency* yang memungkinkan untuk pembukaan poli 24 jam. *Maka* dari itu peneliti sangat tertarik untuk mengangkat penelitian yang berjudul "Hubungan *Response Time* Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan".

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui Hubungan *Response Time* Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya *response time* perawat di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

b. Diketahuinya tingkat kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

c. Diketahuinya Hubungan *Response Time* Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi ilmu keperawatan gawat darurat, khususnya tentang *response time* perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang IGD.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Responden memperoleh hak penanganan di IGD oleh perawat dengan waktu sesuai standar sehingga memperoleh kepuasan yang baik dalam menerima pelayanan.

b. Bagi RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan

Rumah sakit menjadikan penelitian ini sebagai acuan untuk mengelola dan menetapkan standar *response time* dalam meningkatkan mutu pelayanan.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Universitas Ngudi Waluyo mampu meningkatkan kualitas informasi dan referensi mengenai pentingnya *response time* dan kepuasan keluarga pasien dalam menerima kualitas pelayanan yang baik, secara khusus pada fakultas kesehatan program studi keperawatan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dan referensi dalam meneliti yang berhubungan dengan *response time* dan tingkat kepuasan pasien.