

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan manusia harus dipandang sebagai satu kesatuan yang utuh dimana indikator sehat tidak sekedar dari fisik yang sehat melainkan sehat dari mental, spiritual maupun sosial. Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan yang tenang sehingga menciptakan hidup harmonis dan produktif, sebagai bagian kualitas hidup manusia yang utuh dengan melibatkan semua segi kehidupan seseorang (Risksdas, 2018).

Pesatnya perkembangan manusia dan beban hidup yang semakin tinggi menyebabkan masyarakat depresi sehingga menimbulkan gangguan jiwa. Kejadian ini banyak terjadi di Indonesia di kota maupun di desa. Gangguan jiwa secara langsung tidak akan menyebabkan kematian pada penderitanya, akan tetapi menyebabkan penderitanya menjadi tidak produktif, dan menimbulkan beban bagi keluarga serta masyarakat disekitarnya (Nadia, 2021). Dari data WHO (2019) sekitar 450 juta orang di semua negara menderita gangguan jiwa, dan sepertiganya adalah negara berkembang. Dari 10 penderita gangguan jiwa 8 penderita tidak menerima perawatan. WHO menyatakan, negara berkembang dari satu juta penduduk hanya mempunyai kurang dari satu dokter spesialis.

Pada tahun 2018 Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia sebesar 1,7 per mil dengan gangguan jiwa terbanyak di wilayah Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi Anggota

Rumah Tangga (ART) dengan gangguan jiwa berat sebanyak 14,3%, sedangkan proporsi terbesar tinggal di wilayah pedesaan sebanyak 18,2%, dan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia sebesar 6,0% (Risikesdas, 2018).

Penderita gangguan jiwa di daerah Jawa Tengah tergolong cukup tinggi, yaitu mencapai 107 ribu orang atau 2,3 persen jumlah penduduk (Dinkes Jateng, 2020). Kota Solo merupakan salah satu kota di Jawa Tengah yang mengalami peningkatan angka gangguan jiwa dalam beberapa tahun terakhir (Daryono, 2014). Pada tahun 2016 hingga tahun 2021, angka penderita gangguan jiwa di Kota Solo mencapai ribuan penderita. Kenaikan penderita gangguan jiwa tersebut tercatat dalam jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta pada tahun 2021 terhitung sebanyak 3.312 jiwa (RSJD Surakarta, 2022).

Tahap pertama yang harus dilalui di ruang IGD saat masuk rumah sakit yaitu penilaian dari perawat *triage*. Fungsi layanan *triage* kesehatan mental adalah untuk menentukan sifat dan tingkat keparahan masalah kesehatan mental. Inti dari fungsi *triage* tersebut adalah untuk menentukan apakah pasien berisiko merugikan diri sendiri atau orang lain sebagai akibat dari kondisi mental mereka, dan untuk menilai risiko lainnya yang terkait dengan penyakit mental. Seperti model *triage* lainnya, petugas *triage* kesehatan mental harus menetapkan kategori urgensi untuk kasus yang dicatat menggunakan indikator *triage* pada pasien gangguan jiwa dari kategori *Immediate* (segera) sampai *Non-urgen* (Dhiny, 2017).

Seorang petugas kesehatan di IGD diwajibkan peka menggunakan kemampuan penglihatan, pendengaran, indera peraba, serta tanggap situasi, cepat dan tepat saat menilai perubahan tiba-tiba pasien yang ada di IGD, karena sewaktu-waktu kondisi status pasien dapat berubah. Kepekaan dari petugas kesehatan sangat dibutuhkan untuk tindakan yang akan dilakukan ke pasien terutama pada pasien gangguan jiwa. Pasien gangguan jiwa berbeda dengan pasien yang mengalami masalah pada fisik. Penggolongan pada *triage* pasien gangguan jiwa perlu penanganan tersendiri karena pasien gangguan jiwa akan mendapatkan kategori berdasarkan keadaan mental (Nadia, 2021).

Pelayanan keperawatan gawat darurat meliputi pelayanan yang ditujukan kepada pasien gawat darurat yaitu pasien yang tiba-tiba berada dalam keadaan gawat dan mengancam nyawa. *Respon time triage* perawat dalam tindakan keperawatan akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD). Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan kecepatan pelaksanaan *triage* dengan kepuasan keluarga pasien. Penelitian yang dilakukan Novrianti (2020), tentang gambaran kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan gawat darurat di ruang Instalasi Gawat Darurat tahun 2020 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien. Pelayanan yang diterima pasien sesuai dengan yang diperlukan dapat membuat pasien merasa puas.

Tingginya jumlah pasien, tentunya harus diiringi dengan peningkatan kualitas pelayanan perawat atau rumah sakit. Tahapan-tahapan pelayanan

kesehatan yang dilaksanakan oleh perawat di rumah sakit, seringkali menjadi penilaian pasien dan keluarga pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Kualitas pelayanan rumah sakit yang baik akan berdampak terhadap kepuasan pasien dan keluarga pasien (Adhitya, & Untoro, 2017).

Penelitian yang dilakukan Naomi,(2016) tentang pengukuran tingkat kepuasan pelanggan terhadap jasa pelayanan kesehatan dengan analisis *importance-performance analysis* didapatkan pelayanan pemeriksaan yang cepat dan tepat, kemampuan perawat dan dokter untuk cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien, keterampilan dan kemampuan para perawat dalam bekerja, kebersihan dan kerapihan ruangan dan perhatian terhadap keluhan keluarga merupakan faktor yang menjadi pasien puas akan pelayanan dan menjadi alasan pasien untuk memilih rumah sakit (Naomi, 2016).

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien gangguan jiwa di wilayah Surakarta dan sekitarnya. Pada tahun 2021 jumlah pasien yang dilayani di RSJD Surakarta berjumlah 2.975 pasien dengan jumlah pasien tertinggi pada bulan Maret 2021 sebanyak 297 pasien. Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSJD Surakarta berdasarkan data bulan Desember 2021 dikelola oleh 28 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari 1 orang Kepala Instalasi, 9 orang dokter jaga, 1 orang Kepala Ruang dan 17 orang perawat. Hasil survei kepuasan pelanggan ruang IGD RSJD Surakarta yang dilakukan oleh Humas dan Pemasaran RSJD Surakarta, pada bulan Januari-Desember 2021, indeks kepuasan pelanggan

berdasarkan unsur pelayanan diperoleh nilai sebesar 90,23% dengan predikat penilaian : sangat baik (RSJD Surakarta, 2022).

Permasalahan terkait pelaksanaan *respon time triage* perawat, hasil studi pendahuluan dari wawancara 5-8 keluarga pasien terkait kepuasan keluarga pasien menyatakan 5 puas dan 3 tidak puas. Hasil wawancara yang tidak puas menyatakan bahwa perawat kurang sopan, kurang tanggap, pelayanan tidak cepat dan interaksi dengan keluarga kurang baik. Selain itu berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruang IGD RSJD Surakarta menyatakan kondisi lingkungan IGD yang *over crowded* menambah ketidaknyamanan keluarga pasien , ketidaktahuan keluarga pasien tentang prosedur penatalaksanaan *trriage* pasien di IGD serta banyaknya pasien yang datang di IGD membuat perawat harus memilah dengan cepat dan tepat sesuai prioritas bukan berdasarkan berdasarkan nomer antrian. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti “hubungan *respon time triage* perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ adakah hubungan *respon time triage* perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan respon *time triage* perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan respon *time triage* pasien gangguan jiwa di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
- b. Mendiskripsikan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
- c. Menganalisis hubungan respon *time triage* perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya referensi di bidang keperawatan khususnya manajemen keperawatan yaitu hubungan respon *time triage* perawat dengan kepuasan keluarga pasien di ruang instalasi gawat darurat.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi keluarga.

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi keluarga tentang hubungan respon *time triage* perawat dengan kepuasan keluarga pasien

terhadap waktu tanggap yang diberikan petugas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien yang berobat di IGD RS Jiwa Daerah Surakarta.

- b. Bagi tenaga kesehatan atau keperawatan.

Dapat digunakan sebagai pedoman dan untuk meningkatkan mutu pelayanan di IGD.

- c. Bagi Rumah Sakit.

Dapat digunakan sebagai referensi di perpustakaan bagi institusi pendidikan kesehatan terkait tentang respon *time triage* perawat dalam menyusun kebijakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan di IGD Rumah Sakit.

- d. Bagi peneliti

Memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan penelitian tentang respon *time triage* perawat dengan kepuasan keluarga pasien jiwa di instalasi gawat darurat

- e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk penelitian selanjutnya sehingga dapat menambah variasi penelitian yang berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu yang sejenis dengan penelitian yang akan dilaksanakan antara lain :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Nama peneliti	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Analisis Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien terhadap Kinerja Perawat dalam Pelayanan Gawat Darurat pada Masa <i>New Normal Covid 19</i> di IGD RSUP DR. M. Djamil Padang. (Fitri, 2021)	Rancangan penelitian dengan menggunakan <i>Importance-Performance Analisis</i> . Analisis data disajikan dalam bentuk tabel distribusi dengan uji <i>kartesi</i>	Hasil penelitian ini didapatkan nilai penghitungan tingkat kesesuaian harapan-kenyataan perawat berdasarkan masing-masing dimensi didapatkan nilai <i>reability sebesar 77,20 %</i> , <i>responsiveness sebesar 80,72 %</i> , <i>assurance sebesar 82,50 %</i> , <i>empathy sebesar 80,78 %</i> dan <i>tangible sebesar 92,24 %</i> . Nilai secara keseluruhan dimensi didapatkan sebesar 82,69 %.	Persamaan Penelitian ini terletak pada variabel terikat yaitu kepuasan keluarga pasien . Perbedaannya Peneliti sebelumnya hanya mendeskripsikan tingkat kepuasan keluarga pasien berdasarkan aspek-aspek kepuasan. Penelitian yang dilakukan peneliti menganalisis ada tidaknya hubungan <i>respon time</i> yang merupakan salah satu gambaran dari kinerja perawat terhadap kepuasan keluarga pasien.
2.	Hubungan <i>Response Time</i> berdasarkan <i>Triage</i> dengan Kepuasan Pelayanan Kegawatdaruratan pada Pasien Gangguan Respirasi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Tingkat III	Desain Korelasi dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Teknik sampling menggunakan <i>porpositive sampling</i> , instrumen penelitian	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan <i>response time</i> berdasarkan kepuasan pelayanan kegawatdaruratan pada pasien gangguan respirasi dengan tingkat kemaknaan <i>p value = 0,000</i> dan nilai <i>coefficient</i>	Persamaan Penelitian ini terletak pada variabel terikat kepuasan keluarga pasien. Perbedaan Penelitian ini adalah Obyek penelitian terdahulu adalah

No	Judul Penelitian dan Nama peneliti	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
	Baladhika Husada Jember. (Andani, 2018)	dengan lembar observasi dan Kuesioner. Analisis data dengan Analisis <i>Spearman rho</i> .	<i>correlation spearman's rho</i> -, 772.	pasien gangguan respirasi, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti adalah pasien gangguan jiwa yang memiliki perbedaan dalam pelaksanaan <i>triage</i> .
3.	Hubungan <i>Response Time</i> Perawat dalam Memberikan Pelayanan dengan Kepuasan Keluarga Pasien di IGD RS PKU 'Aisyiyah Boyolali. (Suryandari et al, 2018)	Analitik Korelasional dengan Pendekatan <i>Cross Sectional</i> , teknik sampling dengan <i>insidental sampling</i> , teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji <i>chi square</i> .	<i>Respon time</i> perawat sebagian besar kategori cepat (68,4 %). Dimensi tingkat kepuasan responden sebagian besar kategori puas (55,8 %). Ada hubungan antara <i>respon time</i> perawat dalam memberikan pelayanan dengan kepuasan keluarga pasien <i>p value</i> 0,000 dengan kontigen koefisien 0,582.	Persamaan Penelitian ini terletak pada variabel terikat yaitu kepuasan keluarga pasien. Perbedaan Penelitian ini adalah <i>Response time</i> penelitian terdahulu adalah respon perawat dalam merespon keluhan pasien, sedangkan pada penelitian ini peneliti <i>respon time</i> yang diukur adalah <i>triage</i> penerimaan pasien jiwa baru di IGD, teknik sampling nya dengan <i>accidental sampling</i> sedangkan penelitian ini

No	Judul Penelitian dan Nama peneliti	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan dengan <i>purposive</i> sampling.
----	--	--------	-------	--

