

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peran krusial dalam menangani pasien dengan kondisi akut atau darurat. IGD merupakan pintu gerbang utama bagi pasien yang membutuhkan penanganan segera, sehingga efisiensi pelayanan menjadi faktor utama dalam menentukan kualitas layanan rumah sakit. Salah satu metode yang diterapkan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan di IGD adalah sistem triase, yang berfungsi mengklasifikasikan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan mereka. Penerapan sistem triase bertujuan untuk mengoptimalkan alokasi sumber daya medis dan mempercepat penanganan pasien dengan kondisi yang lebih mendesak (Khairina et al., 2020).

Seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien ke IGD setiap tahunnya, rumah sakit menghadapi tantangan dalam mempertahankan efisiensi pelayanan dan kepuasan pasien. Laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 menunjukkan bahwa rata-rata kunjungan pasien ke IGD di rumah sakit rujukan mengalami peningkatan sebesar 15% dibandingkan tahun sebelumnya. Lonjakan ini menuntut adanya sistem triase yang lebih efektif agar pasien yang membutuhkan perawatan segera dapat ditangani dengan cepat dan tepat (Hariyanto & Pertiwi, 2024).

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan di IGD. Faktor-faktor seperti waktu tunggu, ketepatan prioritas, komunikasi tenaga medis, dan keterampilan petugas triase sangat memengaruhi persepsi pasien terhadap layanan yang diterima. Studi menunjukkan bahwa sistem triase yang tidak terstruktur dapat menyebabkan

waktu tunggu yang lama, kesalahan dalam penentuan prioritas perawatan, serta ketidakpuasan pasien dan keluarganya (Rochana & Djogotuga, 2020). Oleh karena itu, penerapan triase yang efektif dapat meningkatkan pengalaman pasien di IGD dan memberikan dampak positif terhadap citra rumah sakit.

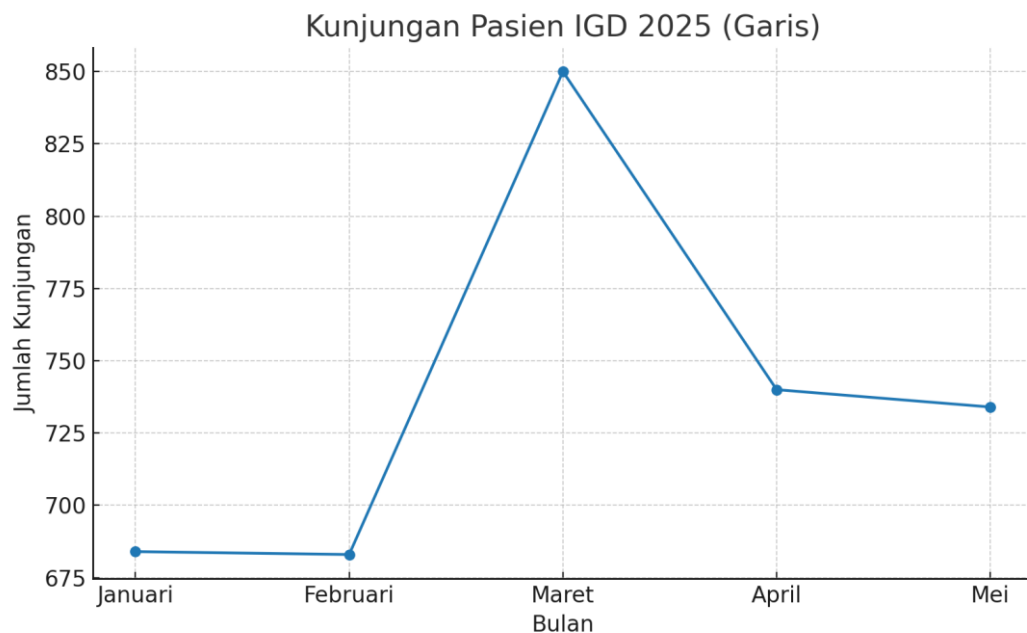
Beberapa penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa penerapan triase yang tidak optimal dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam klasifikasi pasien, yang berujung pada keterlambatan penanganan kasus-kasus kritis. Studi yang dilakukan oleh Ariyani dan Rosidawati (2020) menemukan bahwa ketidaktepatan dalam penerapan triase *Emergency Severity Index* (ESI) berdampak negatif pada kepuasan pasien di IGD. Kesalahan dalam estimasi waktu tunggu dan kurangnya tenaga medis yang terlatih dalam triase menjadi tantangan utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2020) mengungkapkan bahwa response time pelayanan IGD memiliki korelasi signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Pasien yang menunggu lebih dari 30 menit setelah masuk IGD cenderung memberikan penilaian yang lebih rendah terhadap layanan rumah sakit dibandingkan dengan pasien yang ditangani lebih cepat. Hal ini menunjukkan bahwa sistem triase yang efisien tidak hanya berperan dalam penyelamatan nyawa tetapi juga dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Meskipun telah banyak penelitian mengenai hubungan antara sistem triase dan kepuasan pasien, masih terdapat kesenjangan dalam penelitian sebelumnya, terutama dalam konteks rumah sakit di Indonesia. Sebagian besar penelitian masih berfokus pada aspek teknis triase tanpa mempertimbangkan faktor psikologis dan ekspektasi pasien. Selain itu, implementasi sistem triase berbasis teknologi, seperti triase berbasis Android yang ditemukan dalam studi Firdaus (2024).

Menurut data yang diperoleh dari Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon, jumlah kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) selama 5 bulan terakhir tahun 2025 menunjukkan pola fluktuatif dengan tren peningkatan yang signifikan di akhir periode.

Grafik 1.1 Data Kunjungan Pasien IGD RS Mitra Plumbon Cirebon Tahun 2025



Di Rumah Sakit Mitra Plumbon, jumlah kunjungan pasien IGD selama periode Januari hingga Mei 2025 menunjukkan volume yang relatif stabil namun tetap tinggi. Berdasarkan data rekam medis, total kunjungan pasien selama lima bulan tersebut mencapai 3.691 pasien, dengan rata-rata kunjungan sebanyak 738 pasien per bulan. Rincian kunjungan per bulan adalah sebagai berikut: Januari sebanyak 684 pasien, Februari 683 pasien, Maret 850 pasien, April 740 pasien, dan Mei 734 pasien yang mencerminkan adanya lonjakan kebutuhan pelayanan gawat darurat. Melihat kecenderungan ini, peneliti merasa tertarik untuk mengkaji lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pelayanan di IGD, khususnya dalam hal ketepatan sistem triase dan bagaimana hal tersebut berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam upaya peningkatan mutu layanan dan pengambilan kebijakan strategis di IGD Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi pengelola rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan IGD. Secara teoritis, penelitian ini akan menambah wawasan dalam bidang manajemen pelayanan kesehatan, khususnya dalam implementasi sistem triase yang lebih akurat dan

berbasis bukti. Dengan demikian, penelitian ini memiliki urgensi untuk mengisi kesenjangan dalam studi sebelumnya serta memberikan rekomendasi yang lebih kontekstual bagi rumah sakit di Indonesia dalam mengelola IGD secara lebih efisien dan berorientasi pada kepuasan pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Hubungan Antara Ketepatan Sistem Triase Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui apakah ada Hubungan Ketepatan Sistem Triase Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.

### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi ketepatan sistem triase pada perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.
2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.
3. Untuk menganalisis hubungan ketepatan system triase dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur dalam bidang manajemen pelayanan kesehatan, khususnya terkait sistem triase di Instalasi Gawat Darurat.

#### 1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Penelitian (Rumah Sakit)
  - a. Memberikan data empiris mengenai efektivitas sistem triase yang diterapkan.
  - b. Membantu rumah sakit dalam mengevaluasi dan mengembangkan sistem triase untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Instalasi Gawat Darurat.
  - c. Menjadi acuan dalam pengambilan kebijakan terkait peningkatan kecepatan dan ketepatan layanan triase.
  
2. Bagi Institusi Kampus ITEKes Mahardika Cirebon
  - a. Menambah khazanah keilmuan dan referensi bagi mahasiswa dan akademisi dalam bidang kesehatan, manajemen rumah sakit, dan pelayanan gawat darurat.
  - b. Menjadi dasar untuk penelitian lanjutan terkait sistem triase dan kepuasan pasien.
  - c. Memberikan wawasan kepada civitas akademika mengenai implementasi triase di dunia nyata sebagai studi kasus pembelajaran.
  
3. Bagi Petugas Kesehatan yang Terkait
  - a. Memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai efektivitas sistem triase dalam pelayanan pasien.
  - b. Membantu tenaga medis dalam meningkatkan kualitas pelayanan berdasarkan temuan penelitian.
  - c. Menjadi dasar dalam pengembangan pelatihan atau program peningkatan kompetensi tenaga medis terkait triase.
  
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
  - a. Menjadi referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji topik serupa, khususnya terkait hubungan antara ketepatan triase dan kepuasan pasien di instalasi gawat darurat.

- b. Memberikan landasan metodologis berupa desain penelitian, instrumen pengumpulan data, serta teknik analisis yang dapat digunakan atau disesuaikan oleh peneliti berikutnya untuk menyempurnakan penelitian di bidang pelayanan kesehatan, khususnya terkait efektivitas sistem triase.

### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Sumarno, Ismanto, dan Bataha (2017) dalam penelitiannya di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan adanya hubungan bermakna antara ketepatan pelaksanaan triase dengan tingkat kepuasan keluarga pasien. Mereka menggunakan metode *cross-sectional* dengan 120 responden, menganalisis data menggunakan uji Spearman, dan menemukan bahwa semakin tepat pelaksanaan triase, semakin tinggi kepuasan keluarga pasien.
2. Simandalahi, Morika, dan Sartiwi (2019) meneliti dengan judul Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di IGD Puskesmas. Dengan menggunakan metode survei kuantitatif dan analisis korelasi, penelitian ini menunjukkan bahwa response time yang lebih cepat meningkatkan kepuasan pasien. Meskipun ada keterkaitan dengan penelitian ini, studi tersebut hanya menyoroti satu aspek dari sistem triase, yaitu kecepatan pelayanan, tanpa mengevaluasi triase secara menyeluruh.
3. Andani, Susilo, dan Dewi (2018) meneliti dengan judul Penerapan Sistem Triase Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Pada Gangguan Pernapasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang ditangani sesuai kategori triase merasa lebih puas dibandingkan dengan pasien yang mendapat penanganan tidak sesuai. Namun, studi ini hanya berfokus pada pasien dengan kondisi spesifik, sehingga tidak mencerminkan gambaran umum hubungan antara sistem triase dan kepuasan pasien secara luas.
4. Khakim, Kumboyono. dan Kristianto (2023) meneliti penerapan sistem triase *Patient Acuity Category Scale (PACS)* di RSUD Jombang. Penelitian ini juga menggunakan desain *cross-sectional* dengan 96 responden, menganalisis hubungan antara PACS, response time, dan kepuasan pasien. Hasilnya

menunjukkan penerapan PACS yang baik mempercepat waktu respons dan meningkatkan kepuasan pasien.

5. Putra (2019) meneliti dengan judul Hubungan Response Time Pelayanan IGD Dengan Kepuasan Pasien Di RS Samaritan Palu menggunakan analisis regresi linear. Hasilnya menunjukkan bahwa kecepatan respons tenaga medis memengaruhi kepuasan pasien, tetapi kepuasan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti komunikasi tenaga medis. Walaupun penelitian ini relevan, cakupannya masih terbatas pada response time dan tidak mencakup aspek lain dari sistem triase, seperti akurasi atau kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP).