

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian penting di rumah sakit yang bertugas memberikan pelayanan darurat kepada orang yang mengalami penyakit akut atau kecelakaan (Munkhofid et al., 2024). IGD sebagai unit pelayanan pertama menjadi salah satu bagian penting di rumah sakit yang memainkan peran cukup besar dalam memberikan layanan kepada masyarakat yang datang ke IGD (Aisyiah & Basri, 2021). Pelayanan gawat darurat di rumah sakit memiliki prinsip *Time Saves Life* yang artinya setiap tindakan yang dilakukan saat situasi darurat harus optimal, efektif, dan efisien (Amanda & Faridz, 2024).

Efektivitas dan efisiensi pelayanan di IGD menjadi bukti penting dalam menilai kualitas layanan rumah sakit secara keseluruhan, termasuk melalui indikator berapa lama pasien tinggal di IGD atau dikenal sebagai *Emergency Department Length of Stay (ED LOS)* (Yogantara & Sinulingga, 2025). Waktu tunggu atau yang sering disebut sebagai *ED LOS* adalah waktu yang dihitung mulai saat pasien ditentukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya untuk masuk ke IGD hingga pasien keluar atau pindah ke ruangan lain. (Rinduan et al., 2025). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), *ED LOS* adalah 6 jam, yang terdiri dari waktu triase maksimal 5 menit, waktu menunggu hasil laboratorium maksimal 2 jam, waktu menunggu hasil radiologi maksimal 3 jam, waktu

menunggu pelayanan farmasi maksimal 60 menit, dan waktu konsultasi dengan dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) kurang dari 2 jam.

Beberapa alasan yang menyebabkan pertolongan pasien di IGD terlambat adalah karena jumlah pengunjung IGD yang meningkat, baik pasien *true emergency* atau *false emergency*, ada banyak pasien *boarding* di rumah sakit, yaitu kondisi di mana pasien yang sudah ditentukan perlu dirawat inap tetap berada di IGD karena tidak ada tempat tidur untuk rawat inap yang kosong. Sejumlah 4.202.205 pasien telah melakukan kunjungan ke IGD rumah sakit umum daerah di Indonesia yang tersebar di berbagai wilayah, dengan total kunjungan rumah sakit umum sebanyak 1.033 unit dan 1.319 unit merupakan jumlah rujukan dari rumah sakit lain yang tersebar di Indonesia. Alasan utama waktu *boarding* menjadi lama adalah karena terjadi penghalang dalam *outflow obstruction*, yaitu pasien yang sudah ditentukan untuk dirawat inap belum meninggalkan IGD karena ruang perawatan inap belum siap menerima pasien dari IGD (Kementrian Kesehatan RI, 2022; Nurlina et al., 2019; Yogantara & Sinulingga, 2025)

Meningkatnya jumlah pasien yang datang ke IGD, sering menyebabkan penumpukan pasien (*overcrowded*) di ruang tersebut. (Samsudin & Kurniawati, 2022; Yahya et al., 2024) menyebutkan, beberapa faktor utama yang menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lama dan kondisi IGD yang *overcrowded* antara lain proses pendaftaran pasien rawat inap yang tidak lancar, administrasi pelayanan kesehatan yang kurang efisien, penundaan hasil pemeriksaan medis, penggunaan layanan IGD yang berlebihan, praktik medis

yang terlalu defensif, kebutuhan tenaga kesehatan yang tinggi, serta lingkungan kerja yang tidak memadai. Sehingga Prakoso, (2023) mengungkapkan untuk mengurangi kepadatan di IGD tidak hanya bisa dilakukan dengan memperluas kapasitas ruangan tersebut, tetapi juga dengan mengelola alur pasien secara baik. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah mempercepat proses pemindahan pasien ke ruang rawat inap. Dengan pemindahan yang optimal, ruang IGD tetap bisa digunakan untuk menerima pasien baru yang membutuhkan penanganan darurat, sehingga pelayanan tetap efektif dan berkualitas.

Wahyuni et al., (2021) menjelaskan *transfer* pasien adalah proses memindahkan pasien dari satu ruang perawatan ke ruang perawatan lainnya, baik di dalam rumah sakit maupun antar rumah sakit. Proses ini dimulai dengan melakukan komunikasi dan koordinasi sebelum transportasi, mempersiapkan alat yang dibawa saat *transfer*, mengawasi kondisi pasien selama proses *transfer*, serta menentukan tenaga yang akan menemani pasien. Kegiatan ini hanya bisa dilakukan oleh petugas medis, perawat, serta staf lainnya yang sudah memiliki keahlian dan pengalaman.

Kepuasan pasien dapat digunakan untuk menilai kualitas pelayanan yang diberikan, dan menunjukkan seberapa besar pasien merasa puas dengan layanan yang mereka terima dari pemberi layanan (Rohwiyati & Giyono, 2022). Kepuasan pasien bisa tercapai jika hasil yang diperoleh cukup baik untuk setiap pasien dan pelayanan kesehatan harus memperhatikan kemampuan pasien atau keluarganya, memberi perhatian pada keluhan yang dialami, kondisi lingkungan fisik, serta menanggapi atau memprioritaskan kebutuhan pasien (Akbar et al.,

2023). Waktu tunggu di unit gawat darurat memengaruhi tingkat kepuasan pasien, termasuk informasi mengenai kondisi pasien, hasil pemeriksaan laboratorium, serta alasan pasien datang ke rumah sakit (Nurjanah et al., 2025).

Menurut Setianingsih & Susanti (2021) kepuasan pasien sangat berpengaruh dalam menumbuhkan loyalitas, karena konsumen akan cenderung berkunjung kembali ke rumah sakit apabila pengalaman mereka mencerminkan standar kualitas layanan yang tinggi. Pasien disebut loyal saat perilaku kunjungan atau pengobatan mereka konsisten, atau ketika dalam kondisi tertentu, pasien melakukan setidaknya dua kali kunjungan atau mengikuti pengobatan dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Loyalitas pasien akan terbentuk jika pelayanan yang diberikan memuaskan dan berkualitas. Pelayanan yang memuaskan tersebut juga dapat menarik pelanggan baru, sehingga berdampak positif pada peningkatan citra rumah sakit.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa aspek waktu dalam pelayanan gawat darurat memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Penelitian Susanto, (2025) yang melibatkan 100 responden di IGD Rumah Sakit Semen Gresik menemukan hubungan yang signifikan antara waktu tunggu dan lama tinggal (LOS) dengan kepuasan pasien. Kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh waktu, tetapi juga oleh informasi dan komunikasi yang diberikan. Ayu, (2025) menegaskan adanya hubungan signifikan antara waktu tunggu pelayanan IGD dengan kepuasan pasien melalui uji Chi-Square ( $p < 0,05$ ).

Pengendalian waktu tunggu *transfer* pasien di IGD dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti lamanya prosedur pelayanan yang dilakukan, seperti

registrasi, triase, pemeriksaan, pengobatan, dan juga karena ketersediaan sumber daya yang terbatas. Selain itu, ada faktor seperti keterbatasan ruangan dan tempat tidur, sehingga pasien yang tidak bisa pindah ke rawat inap harus menunggu di IGD, yang membuat proses perawatan pasien menjadi lebih lama. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa waktu tunggu dipengaruhi oleh keberadaan tempat tidur, tingkat keparahan kondisi pasien, konsultasi dengan dokter spesialis, serta kebutuhan rawat inap (Arifan Alqodri et al., 2025; Marlia & Heriana, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di IGD RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya pada tanggal 26 Januari 2026, berdasarkan data rekam medis, diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien ke IGD selama tahun 2025 mencapai 13.110 orang dengan kapasitas tempat tidur IGD sebanyak 15 *bed*, sementara jumlah pasien yang menjalani perawatan rawat inap tercatat sebanyak 11.586 pasien. Tingginya jumlah kunjungan pasien dan keterbatasan kapasitas tempat tidur tersebut berpotensi memengaruhi kelancaran pelayanan, khususnya proses *transfer* pasien. Berdasarkan standar pelayanan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, waktu tunggu *transfer* pasien internal ditetapkan maksimal 6 jam dan telah diatur dalam Standar Prosedur Operasional (SPO).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut terkait “Hubungan Waktu Tunggu *Transfer* dengan Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya”. Dengan melakukan penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai permasalahan yang terjadi.

## **B. Rumusan Masalah**

Mengingat latar belakang fenomena yang telah dijelaskan oleh peneliti, penelitian ini menyusun rumusan masalah berupa “Apakah terdapat hubungan antara waktu tunggu *transfer* dengan kepuasan pasien Instalasi Gawat Darurat di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara waktu tunggu *transfer* dengan kepuasan pasien Instalasi Gawat Darurat di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi waktu tunggu *transfer* di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien IGD di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan antara waktu tunggu *transfer* dengan tingkat kepuasan pasien IGD di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi tambahan di institusi pendidikan, terutama di bidang keperawatan dan manajemen pelayanan kesehatan. Penelitian ini membahas konsep waktu tunggu *transfer* serta dampaknya terhadap kepuasan pasien IGD. Selain itu,

penelitian ini juga dapat melengkapi teori mengenai kualitas pelayanan kesehatan dan evaluasi kinerja IGD, yang bisa digunakan sebagai bahan acuan dalam proses pembelajaran dan pengembangan kurikulum.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi dasar teori dan referensi bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian serupa. Peneliti bisa menambahkan variabel baru, memakai metode yang berbeda, atau meneliti di lokasi yang lebih luas, terutama terkait dengan waktu tunggu pelayanan, *transfer* pasien, dan kepuasan pasien di IGD.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat langsung kepada responden, berupa peningkatan kualitas pelayanan di IGD, terutama dalam proses *transfer* pasien. Melalui penelitian ini, responden diberikan kesempatan untuk memberikan penilaian dan pengalaman terkait waktu tunggu serta pelayanan yang diterima, sehingga bisa menjadi masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan yang lebih cepat, terkoordinasi, dan lebih nyaman serta membuat pasien lebih puas.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan bagi pihak manajemen RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya dalam mengevaluasi pelaksanaan standar waktu tunggu *transfer* pasien sesuai ketentuan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan, serta sebagai dasar dalam mengambil

keputusan untuk memperbaiki sistem pelayanan agar mutu pelayanan dan kepuasan pasien meningkat.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis & Tahun Terbit	Keterangan	Hasil	Perbedaan
1.	(Astriani, 2025) Hubungan Waktu Tunggu <i>Transfer</i> Pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke Rawat Inap dengan Kepuasan Keluarga tentang Pelayanan IGD di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo	<b>Jumlah Sampel:</b> 88 responden <b>Variabel Bebas:</b> Waktu tunggu <i>Transfer</i> <b>Variabel Terikat:</b> Kepuasan keluarga <b>Metode Penelitian:</b> Kuantitatif, deskriptif analitik, cross-sectional. <b>Analisis Bivariat:</b> p-value.	Tidak terdapat hubungan antara waktu tunggu <i>transfer</i> dan kepuasan keluarga pasien ( $p = 0,549 > 0,05$ ).	Subjek, jumlah sampel, variable terikat, analisis bivariat, instrument, waktu dan tempat penelitian.
2.	(Mochamad Irwan, 2023) Hubungan Waktu Tunggu Transfer Pasien Rawat Inap dari Instalasi Gawat Darurat Berdasarkan Indikator Mutu Rumah Sakit dengan Kepuasan Pasien di IGD Rumah Sakit Mitra Keluarga Bintaro	<b>Jumlah Sampel:</b> 78 responden dengan Teknik accidental sampling <b>Variabel Bebas:</b> Waktu tunggu <i>Transfer</i> berdasarkan indikator mutu <b>Variabel Terikat:</b> Kepuasan Pasien <b>Metode Penelitian:</b> Kuantitatif, korelasional, cross-sectional. <b>Analisis Bivariat:</b> Chi-square	Terdapat hubungan signifikan antara waktu tunggu IGD dengan tingkat kepuasan pasien ( $p < 0,05$ )	Subjek, Teknik sampling, variable bebas, Instrument, waktu dan tempat penelitian.
3.	(Wiriansyah, 2024) Hubungan waktu tunggu rawat inap dari instalasi gawat darurat dengan Tingkat kepuasan pasien di rumah sakit pelabuhan Palembang tahun 2024.	<b>Jumlah Sampel:</b> 56 responden dengan Teknik purposive sampling <b>Variabel Bebas:</b> Waktu tunggu <b>Variabel Terikat:</b> Kepuasan Pasien <b>Metode Penelitian:</b> Survey analitik, cross-sectional. <b>Analisis Bivariat:</b> Chi-square	Hasil uji statistic chi square diketahui bahwa ada hubungan waktu tunggu rawat inap dari instalasi gawat darurat dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang tahun 2024 ( $p \text{ value} = 0,015$ ).	Subjek, teknik sampling, metode penelitian, instrument, waktu dan tempat penelitian.

No	Judul, Penulis & Tahun Terbit	Keterangan	Hasil	Perbedaan
4	(Habibi et al., 2022) Hubungan Waiting Time dan Length Of Stay (LOS) dengan Kepuasan Pasien	<b>Jumlah Sampel:</b> 72 responden dengan Teknik sampling jenuh <b>Variabel Bebas:</b> Waktu tunggu dan LOS <b>Variabel Terikat:</b> Kepuasan Pasien <b>Metode Penelitian:</b> Analitik korelasional, cross-sectional <b>Analisis Bivariat:</b> Chi-square	Hasil uji statistik Chi-Square nilai yang didapat p-value = 0,157 (p <0,05) sehingga Hipotesis Alternatif (Ha) dapat diterima yang berarti tidak ada hubungan waktu tunggu dan Length of Stay dengan kepuasan pasien IGD.	Subjek, Teknik sampling, variabel bebas, instrument, waktu dan tempat penelitian.
5.	(Susanto, 2025) Hubungan Waiting Time dan Length Of Stay (LOS) dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Semen Gresik	<b>Jumlah Sampel:</b> 100 responden dengan Teknik purposive sampling <b>Variabel Bebas:</b> Waktu tunggu dan LOS <b>Variabel Terikat:</b> Kepuasan Pasien <b>Metode Penelitian:</b> Kuantitatif, korelasional, <b>Analisis Bivariat:</b> Kolerasi spearman	Ditemukan hubungan yang signifikan antara Length of Stay dan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Semen Gresik dengan nilai signifikan sebesar 0,0001	Subjek, Teknik sampling, variable bebas, instrument, analisis bivariat, waktu dan tempat penelitian.

Berdasarkan tabel diatas, terdapat beberapa aspek yang membedakan penelitian ini dari penelitian terdahulu, dari subjek, variabel, metode, teknik sampling, waktu, dan tempat penelitian. Penelitian ini fokus pada pasien IGD yang di *transfer*, berbeda dengan penelitian terdahulu yang umumnya menilai kepuasan keluarga pasien atau kepuasan pasien secara umum tidak spesifik pada proses *transfer*. Teknik sampling yang digunakan adalah *Proportionate Stratified Random Sampling*, yang berbeda dengan penelitian terdahulu yang banyak menggunakan purposive sampling. Instrumen pengukuran kepuasan pasien dalam penelitian ini menggunakan kuesioner berdasarkan model

*SERVQUAL* dan telah disesuaikan dengan konteks *transfer*. Jenis dan desain menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara waktu tunggu *transfer* dengan tingkat kepuasan pasien IGD. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square.