

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan merupakan salah satu tujuan yang hendak dicapai dalam Sustainable Development Goals. Implementasi konkret di Indonesia salah satunya dengan menargetkan pengurangan angka kematian anak yang dapat dicegah (SDGs Bappenas, 2023). Angka kematian anak merefleksikan kondisi kesejahteraan dan status sosioekonomi suatu negara (WHO, 2023).

Hal ini menjadikan kondisi kesehatan anak sebagai pilar penting yang menjadi tolak ukur keberhasilan suatu negara. Indonesia memang telah berhasil menurunkan angka kematian anak berusia dibawah 5 tahun dari 97 per 1000 anak hingga 32 per 1000 anak di tahun 2017 (UNICEF, 2020). Namun hal ini belum sejalan dengan data angka kesakitan anak yang masih mengalami peningkatan. Data yang dipaparkan dalam Profil Anak Indonesia tahun 2023 yang diterbitkan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2023) menyatakan bahwa pada tahun 2022 terdapat kenaikan tren presentase anak yang mengalami keluhan kesehatan yaitu sebanyak 28,81% yang berarti peningkatan sebesar 4,13% jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, sedangkan presentase anak yang sakit secara nasional dan mencari pengobatan adalah sebesar 44,84%. Keluhan kesehatan yang dimaksud adalah gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk karena kecelakaan, atau hal-hal lain yang

menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari anak. Peningkatan ini merupakan dampak dari pencabutan status pandemi COVID-19, sehingga anak-anak yang sudah mulai melakukan aktivitas rutin di luar rumah lebih berisiko untuk terpapar penyakit.

1.1.1 Phenomenon Gap

Kondisi sakit terutama pada anak seringkali menjadi sumber kecemasan orangtua. Tak jarang hal ini mendorong orang tua untuk segera mencari pertolongan ke institusi kesehatan terutama layanan gawat darurat. Situasi ini menimbulkan adanya peningkatan kebutuhan akan layanan kesehatan gawat darurat seperti yang terjadi di negara-negara lain (Amerika Serikat, Kanada, Inggris, dan Australia) yang melaporkan adanya peningkatan kunjungan ke layanan gawat darurat sebesar 3-6% setiap tahunnya (Coster et al., 2017).

Secara global, ada sekitar 30 milyar anak berusia dibawah 18 tahun yang melakukan kunjungan ke layanan gawat darurat setiap tahunnya dan menempati proporsi sebanyak 25% dari jumlah total kunjungan layanan gawat darurat (Sary Oktaviani et al., 2017). Gambaran peningkatan kunjungan anak pada layanan gawat darurat dinilai dapat menjadi masalah kesehatan yang cukup serius berkaitan dengan peningkatan beban kerja tenaga kesehatan yang berpotensi menyebabkan *medical error* (Kula et al., 2023). Sebagian pasien anak yang dibawa ke Instalasi Gawat Darurat sering ditemukan dalam kondisi tidak gawat dan tidak mendesak yang sebenarnya

masih dapat ditangani di fasilitas kesehatan primer (Gross et al., 2023; Seo et al., 2018).

Kepenuhihan instalasi gawat darurat oleh kunjungan pasien dengan kondisi tidak gawat turut berkontribusi sebagai masalah karena dapat berakibat memperpanjang waktu tunggu, tertundanya layanan kesehatan, penurunan kepuasan pasien, beban finansial, serta peningkatan morbiditas dan mortalitas pasien. Kasus tidak gawat yang dimaksud merupakan kondisi dimana jika terdapat penundaan tatalaksana tidak akan berakibat fatal pada pasien tersebut. Persentase jumlah kunjungan pasien tidak gawat yang ditemukan di IGD berkisar di angka 40-58%. Penelitian sebelumnya oleh Akbayram di Turki menjelaskan bahwa berdasarkan survey yang dilakukan, alasan orangtua membawa anak dengan kondisi tidak gawat ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) seringkali karena pemikiran bahwa keluhan itu akan cepat memburuk jika tidak ditangani segera, tidak tersedianya dokter praktik yang sedang buka, serta pemikiran bahwa di IGD tersedia pelayanan kesehatan yang cepat dan handal (Akbayram & Coskun, 2020; Kubicek et al., 2012).

Kondisi ini mendorong munculnya alternatif fasilitas kesehatan lain yaitu *Urgent Care* dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien dengan kondisi yang mendadak atau darurat namun tidak gawat. Kemunculan layanan *Urgent Care* muncul sebagai pilihan alternatif selain pelayanan kesehatan di instalasi gawat darurat atau fasilitas layanan kesehatan primer. Layanan *Urgent Care* bukan merupakan sesuatu yang baru dan merupakan layanan yang terus dikembangkan terutama di negara-

negara maju. Layanan *Urgent Care* dinilai dapat menjadi salah satu pilihan untuk mengurangi permasalahan kepadatan instalasi gawat darurat (Sankrithi & Schor, 2018).

Pertumbuhan jumlah *Urgent Care* di negara maju semakin pesat di era pandemi COVID-19 dimana pasien dapat lebih mudah mengakses layanan kesehatan darurat di waktu-waktu yang tidak lazim. *Urgent Care* berkembang dinilai karena aspek kenyamanan, ketersediaan, efisiensi biaya, dengan waktu tunggu yang lebih singkat dibandingkan instalasi gawat darurat. *Urgent Care* juga tersedia di jam-jam malam atau di akhir pekan, sehingga mudah untuk membuat perjanjian pasien (Meyersohn, 2023).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan dalam periode tahun 2008-2015 di Amerika menyatakan terdapat peningkatan sebesar 119% kunjungan kesehatan ke fasilitas *Urgent Care* setempat, seiring penurunan kunjungan kesehatan sebesar 36% ke instalasi gawat darurat (Poon et al., 2018). Studi oleh Allen dkk. Menyatakan bahwa *Urgent Care* memang mampu mengurangi kepadatan di IGD namun dibutuhkan studi lanjutan untuk mengetahui lebih jauh efek keberadaan layanan *Urgent Care* dan perannya terhadap populasi (Allen et al., 2021). Oleh karena itu, penelitian lain terkait keberadaan *Urgent Care* dan evaluasi pelayanan kesehatan *Urgent Care* khususnya di Indonesia perlu untuk dilakukan lebih banyak mengingat potensi pertumbuhan jenis layanan ini dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada.

1.1.2 Research Gap

Di Indonesia, keberadaan *Urgent Care* sendiri belum familiar dan masih sangat terbatas jumlahnya sehingga data mengenai keberadaan fasilitas *Urgent Care* masih sangat terbatas. Peranan *Urgent Care* dalam kesehatan anak dapat menjadi sangat besar bagi orang tua yang mengalami kesulitan dalam menemukan fasilitas kesehatan darurat yang mudah diakses dan dapat memberikan penanganan sesuai kebutuhan. Seiring dengan peningkatan kunjungan pasien anak di layanan gawat darurat, disebutkan oleh Iyer (M. S. Iyer et al., 2024) bahwa anak yang ditangani di fasilitas gawat darurat khusus anak akan menghasilkan hasil yang lebih baik jika dibandingkan layanan gawat darurat umum. Iyer merekomendasikan penelitian lebih lanjut mengenai penyedia layanan gawat darurat anak di area lain yang belum terjangkau secara geografis (M. S. Iyer et al., 2024).

Saat orangtua dihadapkan dengan pilihan alternatif layanan gawat darurat anak yaitu *Pediatric Urgent Care*, tentu ada banyak aspek yang harus dipertimbangkan sebelum menentukan pilihan. Tendensi pemilihan fasilitas kesehatan dapat didasarkan pada kualitas layanan, akses, kenyamanan, kepastian akan tersedianya layanan darurat, kebutuhan pasien akan pengobatan, rekomendasi keluarga atau teman, dan kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan tersebut. Penelitian lebih jauh dibutuhkan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi aksesibilitas terhadap perawatan kesehatan urgen atau darurat dan dapat menjelaskan lebih jauh alasan kebutuhan fasilitas *Urgent Care* (Coster et al., 2017).

Beberapa parameter seperti lama perawatan dan waktu hingga diperiksa dokter pernah diteliti oleh Raidla (Raidla et al., 2020) pada tahun

2018 menghasilkan bahwa pelayanan di *Urgent Care* dapat mengurangi waktu tunggu dalam kedua parameter tersebut dan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Sayangnya, studi ini belum dapat digeneralisasi karena dilakukan pada populasi terbatas dan belum membahas lebih jauh mengenai aspek kepuasan pasien dan merekomendasikan studi kedepannya memasukkan aspek kepuasan pasien sebagai salah satu indikator hasil akhir dari layanan *Urgent Care*.

Kualitas pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai segala sesuatu yang diharapkan oleh setiap individu dan merefleksikan nilai dan tujuan sebuah sistem pelayanan kesehatan dalam peranannya pada masyarakat luas. Penilaian kualitas layanan kesehatan dapat dibagi berdasarkan hasil akhir, proses, dan struktur sebuah fasilitas kesehatan. Penggunaan hasil akhir dari sebuah layanan kesehatan sebagai indikator seringkali dipertanyakan validitasnya karena terkadang diragukan relevansinya. Beberapa indikator hasil akhir memang mudah diukur, misalnya angka kematian pasien, namun indikator lain seperti perilaku pasien, kepuasan pasien, pemulihan sosial, rehabilitasi disabilitas masih sulit didefinisikan dan sulit untuk diukur (Donabedian, 2005).

Sebagian besar industri kesehatan hampir selalu menempatkan pasien sebagai pusat dari pemberian layanan kesehatan. Hal ini menjadi dasar penggunaan kepuasan pasien sebagai salah satu indikator terpenting dalam menilai kualitas sebuah fasilitas kesehatan sekaligus menjadi penanda keberhasilan perawatan pasien. Kepuasan pasien dapat didefinisikan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai atau

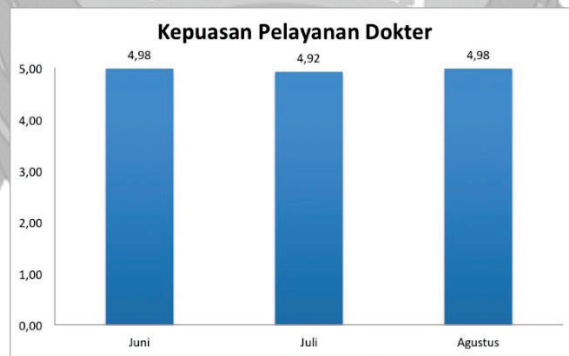
bahkan melebihi ekspektasi pasien. Kepuasan pasien merupakan persepsi subjektif masing-masing individu namun dapat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dan hubungan dokter-pasien. Kepuasan pasien dapat menjadi salah satu faktor yang menentukan pilihan fasilitas kesehatan (Howard et al., 2007; Karagun et al., 2018). Faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien di layanan gawat darurat belum sepenuhnya diketahui (Deji-Dada et al., 2021). Penelitian lanjutan diperlukan untuk memahami perspektif pasien dengan melibatkan pasien sebagai pengguna layanan gawat darurat yang berpusat pada pasien (Rowe & Knox, 2023).

Data mengenai layanan *Urgent Care* dan aspek kualitas pelayanan perlu untuk dipaparkan untuk memberikan *insight* bagi pasien dalam menentukan pemilihan layanan gawat darurat. Terkait dengan mutu layanan, fasilitas kesehatan dituntut dapat menyediakan pelayanan yang berkualitas dan memberikan pengalaman yang positif terhadap pasien. Aspek penting yang seringkali digunakan sebagai indikator kualitas sebuah fasilitas kesehatan adalah indikator kepuasan pasien. Oleh sebab itu, penelitian yang bertujuan peningkatan kualitas layanan kesehatan berkelanjutan perlu dilakukan dalam menjamin aspek kepuasan pasien.

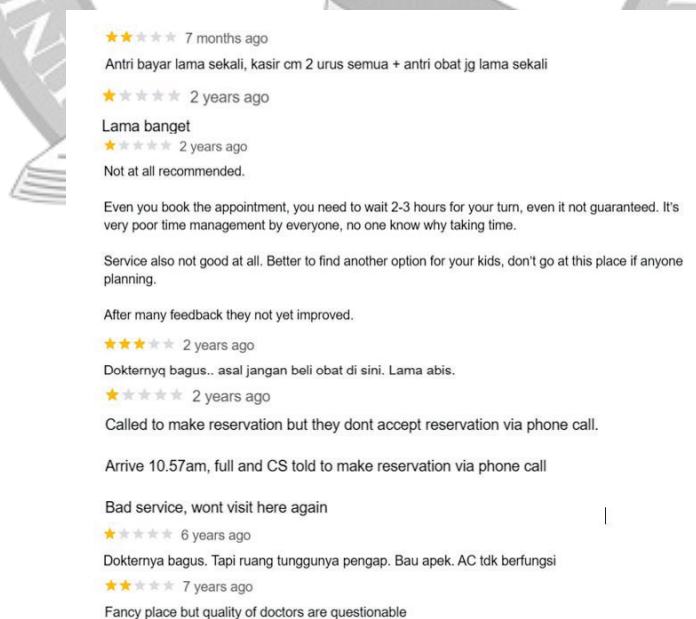
1.1.3 Masalah Penelitian

Salah satu fasilitas *Urgent Care* yang tersedia di Indonesia adalah *Pediatric Urgent Care KCC* di salah satu klinik khusus anak di wilayah Jakarta Utara. Layanan *Pediatric Urgent Care KCC* beroperasi sejak tahun 2020 dan melayani pasien anak walau terkadang ada pasien dewasa.

Fasilitas ini beroperasi pada jam malam di hari kerja dan beroperasi 24 jam pada hari Minggu dan libur. Penilaian kepuasan pasien rutin dilakukan dengan memberikan kuesioner singkat dengan skala Likert namun penelusuran kepuasan pasien secara mendalam belum pernah dilakukan sejak didirikannya layanan *Urgent Care*. Evaluasi internal bulanan memang menunjukkan skor cukup baik untuk angka kepuasan pasien namun masih didapatkan pasien menambahkan beberapa kritik seperti misalnya “waktu tunggu yang lama” dan “proses pembuatan obat lama”.



Gambar 1. 1 Grafik kepuasan pelayanan dokter *Urgent Care* Klinik KCC



Gambar 1. 2 Penilaian negatif terhadap klinik KCC

	A
4	dokter dan suster ramah.
5	terima kasih
6	iya.. sgt membantu sekali, klo kita tiba2 mlm sakit n gk enk badan.. tq
7	Agar bs lbh cepat penanganannya
	Diharapkan dokter cuci tangan dulu sebelum memeriksa pasien,begitu jg dgn
8	staf diharapkan menjaga kebersihan tangan.terima kasih
9	sdh baik.
10	Agar tidak ditentukan jam berapa hrs dtg.. namanya urgent care..pasien bisa dtg lgsg tdk dipatok jam..
11	jaya selalu

Gambar 1. 3 Daftar opini pasien *Urgent Care* yang diterima

Hal ini menjadi dasar untuk dilakukannya penelitian yang bersifat lebih personal terhadap pasien untuk mengetahui lebih rinci dan lebih dalam mengenai faktor-faktor apa saja yang berkontribusi dalam kepuasan pasien di layanan *Pediatric Urgent Care* KCC.

Pengukuran kepuasan pasien sangat erat kaitannya dengan usaha peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Hasil dari penelitian kepuasan pasien ini diharapkan dapat digunakan untuk kepentingan klinik dalam upaya merespons dan melakukan perbaikan berkelanjutan dalam menciptakan layanan *Pediatric Urgent Care* yang berkualitas.

1.2 Rumusan Masalah

- 1) Apa saja factor yang berkontribusi terhadap kepuasan pasien pada layanan *Pediatric Urgent Care* Klinik KCC?

- 2) Bagaimana pengimplementasian strategi berdasarkan factor-faktor yang berkontribusi terhadap kepuasan pasien *Pediatric Urgent Care* Klinik KCC?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian yang sudah ditetapkan di atas, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan, antara lain:

- 1) Mencari dan mendeskripsikan factor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di *Pediatric Urgent Care* Klinik KCC.
- 2) Melakukan analisa strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepuasan pasien *Pediatric Urgent Care* Klinik KCC.

