

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi seperti ini, pelayanan kesehatan menjadi salah satu hal penting bagi kemaslahatan masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang fundamental, esensial dan universal. Pelayanan kesehatan ini tentu harus diikuti dengan pelayanan yang optimal. Tujuan yang akan dicapai adalah memuaskan konsumen atau pasien. Dewasa ini, kualitas pelayanan jasa sudah menjadi isu public. Masyarakat atau pelanggan yang merasa dirugikan atau tidak puas dengan pelayanan yang diterimanya akan mengadakan komplain atau keberatan berkenaan dengan kepuasan pelanggan (customer). Hal ini menjadi fokus penting ditengah persaingan antar institusi kesehatan dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

Indonesia sehat 2015 merupakan pembangunan kesehatan yang tercemrin dalam program kesehatan guna mewujudkan masyarakat, bangsa, dan Negara yang sehat, memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah republik Indonesia. Program pembangunan kesehatan yaitu melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative disemua tempat pelayanan kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit (Kemenkes RI, 2015).

Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidaknya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, selain itu sikap dan pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien juga berpengaruh terhadap pelayanan. Kesehatan yang diberikan pada pasien juga berpengaruh terhadap pelayanan. Bila pelayanan kesehatan tersebut diabaikan maka, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan hal yang paling berpengaruh dalam mengembangkan industry rumah sakit. Menurut (Purwanto, 2007 dalam Kunaefi 2012) bahwa rumah sakit dianggap baik apabila dalam

pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun keluarga pasien yang berkunjung ke rumah sakit. Kepuasan muncul kesan pertama pasien masuk rumah sakit, misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan (Triwibowo, 2012).

Dari RPJMN (Reformasi Struktur dan Format Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2005 menyatakan bahwa jumlah seluruh tempat tidur (TT) di RS sebanyak 127.217 TT atau rata-rata 61 TT melayani 100.000 penduduk. Walaupun RS terdapat di hampir semua kabupaten/kota, namun kualitas pelayanan sebagian besar RS pada umumnya masih dibawah standar. Pelayanan kesehatan rujukan belum optimal dan belum memenuhi harapan rumah sakit. Masyarakat merasa kurang puas dengan mutu pelayanan rumah sakit atau puskesmas karena lambatnya pelayanan, kesulitan administrasi, dan lamanya waktu tunggu (Adisasmito, 2010).

Adapun berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Wanti (2011) di poli klinik RSUP Dr.M.Djamil tahun 2011 ditemukan sebanyak 68,8% pasien menyatakan dimensi sarana fisik kurang bermutu, 49% menyatakan dimensi kehandalan kurang bermutu, 46,9% menyatakan dimensi daya tanggap kurang bermutu, 37,5% menyatakan empati kurang bermutu dan 37,5% pasien menyatakan kurang puas terhadap pelayanan poliklinik RSUP Dr.M.Djamil Padang. Adriyani (2012) meneliti tentang kualitas pelayanan keperawatan pada pasien rawat inap di RSUD Daya Makassar. Dari hasil penelitian menunjukkan indikator *reliability* didapatkan 57,4% baik dan kurang baik sebanyak 42,6%, *assurance* didapatkan sebanyak 88,9% baik dan kurang baik sebanyak 11,1%, *tangible* sebanyak 74,1% baik dan kurang baik 25,9%, *emphaty* sebanyak 61,1% baik dan kurang baik 38,9%, dan *responsiveness* sebanyak 27,8% kategori baik dan kurang baik sebanyak 72,2%.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No.44, 2009). Rumah sakit sebagai salah satu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat, yang sering mengalami permasalahan yang menyangkut tentang mutu

pelayanan rumah sakit yang dianggap kurang memadai atau memuaskan. Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan, maka salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian adalah kualitas pelayanan keperawatan (Depkes RI.1994 dalam Hidayah,2014). Kualitas layanan adalah menunjukkan segala bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang-orang yang menerima pelayanan yang ditentukan dalam lima unsur yaitu sesuai dengan daya tanggap (responsiveness), membutuhkan adanya jaminan (Assurance), menunjukkan bukti fisik (tangible), menunjukkan empati (emphaty), dan orang-orang yang memberikan pelayanan sesuai dengan kehandalan (Reliability) yang diberikan secara konsekuensi untuk memuaskan yang menerima pelayanan (Nursalam,2014).

Kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena perawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan atau tidak. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan lagi. Bahkan telah diketahui bahwa pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama. Pasien yang loyal adalah sarana promosi yang murah. Memiliki pasien loyal akan meningkatkan daya jual institusi pelayanan kesehatan demikian, juga kemampuannya untuk berlabanya (profitabilitas meningkat). Dengan demikian subsidi silang untuk meningkatkan kualitas pelayanan maupun imbalan yang diberikan pada seluruh SDM di institusi pelayanan kesehatan tersebut juga meningkat termasuk kemauan untuk meningkatkan kepuasan pelanggannya. Kinerja akan semakin meningkat dimana pelayanan kepada pasien menjadi semakin baik, akibatnya pasien akan menjadi semakin puas dan bila pasien tersebut membutuhkan pelayanan kesehatan lagi dan dia akan menggunakan kembali pelayanan yang sama (Nursalam,2016).

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan yang ditunjukkan terhadap perorangan dan masyarakat (Nursalam,2012).

Pelayanan dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Kebutuhan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang semakin kompleks akan menuntut pelayanan kesehatan yang professional dalam mengatasi masalah kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia adalah pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan memiliki peranan yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit dimana secara keseluruhan terutama rumah sakit. Jumlah tenaga perawat merupakan tenaga paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perannya menjadi penentu dalam pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun di puskesmas. Selain itu, perawat lebih banyak berinteraksi dengan pasien selama 24 jam untuk melaksanakan layanan keperawatan. Keberhasilan pelayanan rumah sakit sangat tergantung pada kinerja perawat rumah sakit dalam melaksanakan layanan keperawatan di rumah sakit (Asmuji,2013).

Namun pada prakteknya masih ditemukan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit maupun standar keperawatan, hal tersebut dapat dilihat dari kasus yang melibatkan tenaga keperawatan seperti kurangnya kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan karena dianggap pelayanan keperawatan yang diberikan tidak sesuai dalam menangani pasien. Masyarakat ingin dilayani dengan ramah, sopan, terampil, tepat waktu, dan jujur dalam pemberian informasi. Perawat harus memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi dengan cara professional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien (Asmuji,2013).

Tuntutan masyarakat atas pelayanan keperawatan yang semakin meningkat membuat perawat sebagai profesi mempunyai andil dan tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Dalam tataran pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit, perawat menjadi kunci keberhasilan dalam

menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Perawat mempunyai kontribusi yang sangat besar dalam tataran tersebut (Asmuji, 2013).

Namun pada dasarnya harapan klien adalah perkiraan atau keyakinan klien tentang pelayanan yang diterimanya akan memenuhi harapannya. Sedangkan hasil kinerja akan dipersepsikan oleh klien (Muninjaya, 2013). Kepuasan dapat dinilai dari layanan komunikasi, sikap saling menghargai, empati, pengaturan pada kemudahan pasien, akses kesehatan, hubungan antar manusia, kesinambungan dan lingkungan fisik. Suryawati dkk, mengatakan bahwa ketidakpuasan pasien paling sering ditemukan erat kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit, antara lain : lamanya waktu tunggu berobat, lingkungan rumah sakit, sikap, perilaku, keramahan petugas serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menjadi kunci ketidakpuasan pasien dirumah sakit sehingga pasien mencari pelayanan kesehatan lainnya (Pohan, 2013).

As'ad (2011) mengemukakan bahwa kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara pencapaian hasil (kenyataan) dengan harapan (yang seharusnya). Penelitian yang berhubungan dengan kepuasan yang telah banyak dilakukan (Riswan, 2013) yang menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterampilan dan perilaku perawat dengan kepuasan pasien (Firdaus & Muhlis, 2010) menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelayanan yang diberikan oleh perawat dengan kepuasan klien.

Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan walaupun subyektif tetap ada dasar objektif, artinya walaupun penilaian itu dilandasi hal pengalaman masa lalu pasien, pendidikan pasien, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu (Dr. dr. H. Boy S. Sabarguna, MARS, 2018). Kepuasan pasien pada dasarnya memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien. Pasien lama yang berkunjung kembali kerumah sakit dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan (Raheem. et al, 2014).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan masalah penelitian “Apakah ada Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui aspek kualitas pelayanan keperawatan
- b. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien
- c. Untuk menganalisis hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, agar masyarakat dapat merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dalam memberikan pelayanan lebih baik bagi pasien

c. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi acuan bagi peneliti yang mempunyai minat melakukan penelitian pada bidang manajemen rumah sakit khususnya tindakan keperawatan.