

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Sesuai dengan Pasal 1 Ayat (1) *Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit* (Indonesia) menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. “Pelayanan kesehatan paripura adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative”, Pasal 1 Ayat (3) *Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit* (Indonesia). Rumah sakit dalam melayani pasien dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu kualitas pelayanan yang diberikan, pemberi pelayanan dan pasien yang menerima serta memberi penilaian terhadap pelayanan yang diterima. Rumah Sakit seharusnya mampu melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga sesuai standar pelayanan rumah sakit dan pada akhirnya pasien akan terpuaskan sesuai dengan ekspektasinya terhadap suatu pelayanan yang diterima, sehingga pelayanan kesehatan baru bisa dinyatakan bermutu (Ampera, 2018).

Dalam pelayanannya, Rumah Sakit memiliki kewajiban yang dimuat dalam Pasal 2 Ayat (1) b *Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit* (Indonesia) yang berbunyi memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu rumah sakit harus melaksanakan tanggung jawabnya terhadap pasien dimana tercermin dari kewajiban rumah sakit untuk menghormati hak-hak pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berdasarkan kewenangannya dan sesuai dengan standar profesi, standar professional prosedur serta standar pelayanan medis yang berlaku (Ampera, 2018).

Memberikan pelayanan kesehatan yang semakin berkualitas merupakan tuntutan masyarakat terhadap setiap fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan pelayanan yang mengedepankan

kepuasan pengguna pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan yang diinginkan oleh masyarakat serta dilaksanakan sesuai dengan norma dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit memiliki beberapa unsur yaitu memenuhi standar mutu pelayanan yang diterapkan dan memenuhi persyaratan kepuasan pasien (Krismanto & Irianto, 2019). Puas atau tidaknya pasien terhadap pelayanan yang diterima adalah jika terdapat kecocokan antara keinginan dan pengalaman pengguna jasa dari suatu rumah sakit. Kebutuhan pasien harus diutamakan sehingga apabila pasien puas oleh pelayanan yang diterimanya maka suatu saat pasien akan kembali lagi berobat ke rumah sakit yang dipilih sebelumnya karena timbul kesetiaan akibat pelayanan yang diterimanya berkualitas.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dapat dinilai baik atau buruk. Dalam pelaksanaan pelayanan perawatan rumah sakit yang bermutu dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mana meliputi unsur input yang terdiri dari tenaga kesehatan, keuangan, fasilitas dan unsur lingkungan berupa kebijakan manajemen, kemudian untuk karakteristik pasien adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan, sedangkan unsur kualitas pelayanan meliputi aspek konkret, kehandalan, ketanggapan, bertanggung jawab dan perhatian terhadap pasien Supartiningsih (dalam Perceka, 2020: 271).

Dalam pelayanan instalasi rawat inap, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perlu diperhatikan oleh setiap tenaga kesehatan terutama perawat yang menjalin hubungan interpersonal dengan pasien dalam memberikan pelayanan yang optimal. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 828/Menkes/SK/IX/2008* mendefinisikan rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik, dan tinggal di ruang rawat inap di sarana kesehatan. Ruang rawat inap berfungsi sebagai rujukan antara yang melayani pasien sebelum dirujuk ke institusi rujukan yang lebih mampu, atau dipulangkan kembali ke rumah pasien. Menurut Revans (1986) pasien yang menjalani rawat inap mengalami tingkat proses transformasi, yaitu: *Admission*, pasien dirawat inap di rumah sakit; *Diagnosis*, pasien ditegakkan diagnosis penyakitnya; *Treatment*, pasien menerima asuhan keperawatan; *Inspection*, pasien di

observasi dan dianalisa adakah pengaruh atau respon atas pengobatannya; *Control*, setelah pasien dianalisis kondisinya maka baru dipulangkan. Saat setelah pasien dipulangkan maka pasien akan mendapatkan pengalaman setelah dirawat di rumah sakit dan akan memberikan pengalaman atau pun menceritakannya kepada orang lain.

Penilaian pasien akan menentukan seperti apa citra suatu rumah sakit di mata masyarakat, dan hal tersebut ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia yang dimiliki rumah sakit. Sumber daya manusia yang telah terstandarisasi merupakan tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan ilmu pengetahuan yang sesuai dengan profesi yang mereka kerjakan, hal ini dapat dilihat berdasarkan tingkat pendidikan maupun pengalaman yang dimiliki oleh SDM. SDM di rumah sakit telah terspesialisasi dengan jelas, sebab semua tenaga kesehatan secara khusus memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan bidang yang dikerjakan. Berdasarkan itu, SDM yang dimiliki setiap fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan (Purnamasari & Kapalawi, 2016).

Peran SDM yang dimiliki rumah sakit dalam menunjang kualitas pelayanan akan mempengaruhi kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah sesuatu yang sangat subyektif karena sulit diukur dan dapat berubah karena dipengaruhi berbagai faktor. Subjektivisme ini dapat direduksi bahkan diobjektifkan ketika ada banyak orang yang memiliki pendapat yang sama (Tawalujan et al, 2018). Terdapat 5 dimensi kualitas aspek pelayanan yang dapat menjadi tolak ukur kepuasan pasien terkait mutu layanan keperawatan yaitu reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), perhatian (*emphaty*), dan bukti fisik (*tangibles*) (Ulumiyah, 2018). Dari kelima dimensi tersebut dapat diketahui apakah terdapat perbedaan atau tidak, apakah kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut mempengaruhi kepuasan pasien, dan juga dapat dilihat dimensi kualitas pelayanan mana yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien Tjiptono (dalam Matondang *et al.*, 2019).

Pada saat ini, permasalahan terkait kualitas pelayanan keperawatan di Indonesia masih terus ada. Penelitian tentang kualitas pelayanan kesehatan di dunia khususnya Indonesia, masih menunjukkan terdapat pasien yang belum puas terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Solo dihasilkan

37% pasien tidak puas terhadap pelayanan. Menurut penelitian Ikafah (2017) di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo didapatkan 71,4% pasien kurang puas, dan pada RSUP dr. Kariadi Semarang 22% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan (Yuliasuti, 2021). Timbulnya kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat muncul karena pasien membandingkan antara pelayanan yang diterimanya dengan keinginan pasien yang dapat terpenuhi atau tidak. Pelayanan kesehatan bilamana disampaikan tidak sesuai keinginan pasien, maka pasien akan menjadi tidak puas. Sebaliknya, ketika otoritas kesehatan dapat menilai dan mengukur kepuasan pasien, pelayanan akan beroperasi secara efisien dan efektif (Perceka, 2020).

Kepuasan merupakan persepsi terhadap produk atau pelayanan yang dapat memenuhi keinginan seseorang. Oleh karena itu, kepuasan pelanggan merupakan hasil dari pertemuan konsumen atau pelanggan selama menggunakan suatu produk atau pelayanan (Maryana & Christiany, 2022). Tingkat kepuasan yang tepat atau akurat sangat diperlukan dalam meningkatkan kualitas suatu pelayanan kesehatan karena pelayanan kesehatan menjadi pasar yang kompetitif dengan banyaknya rumah sakit swasta yang berdiri. Oleh karena itu, mempelajari perasaan dan pengalaman pasien membantu tenaga kesehatan menggabungkan perspektif pasien dengan lebih baik dalam memberikan pelayanan dan meningkatkan kepuasan (Maryana dan Christiany, 2022). Berdasarkan hasil pengolahan data pada penelitian Andhika Lungguh Perceka (2020) yaitu (86,8%) responden merasa tidak puas disebabkan pelayanan kesehatan kurang baik dengan hasil ( $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti terdapat hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Diperkuat pula berdasarkan uji bivariat yaitu terdapat hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Dr. Slamet Garut. Dapat diartikan bahwa pelayanan yang kurang baik menyebabkan pasien merasa kurang puas. Kemudian penelitian (Nurhidaya, 2014), didapatkan terdapat hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien  $p\text{-value} = 0,000$ . Maknanya pelayanan kesehatan yang tidak baik berdampak terhadap ketidakpuasan pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno Ungaran merupakan rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah kabupaten Semarang. Rumah sakit ini memiliki

kapasitas 187 tempat tidur yang terbagi di dalam ruangan rawat inap yang terdiri dari Ruang Catleya, Ruang Alamanda, Ruang Gardenia, Ruang Amarilis, dan Ruang Perinatologi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, didapatkan data dari Sub Komite Peningkatan Mutu RSUD dr. Gondo Suwarno, bahwa jumlah kunjungan pasien masuk rawat inap pada tahun 2022 tanpa bulan Desember rata-rata sebanyak 1214 pasien/bulan. Hasil survey kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran pada bulan April-November didapatkan rata-rata kepuasan pasien ialah sebesar 85,12%, hal ini tidak sesuai dengan standar kepuasan pelanggan menurut *Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit* yaitu standar minimal kepuasan pelanggan unit rawat inap sebesar  $\geq 90\%$ .

Dengan adanya kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran melihat belum adanya penelitian tentang “Gambaran Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka dapat ditetapkan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya gambaran kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap di RSUD dr. Gondo Suwarno dilihat dari dimensi tangibles
- b. Diketuinya gambaran kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap di RSUD dr. Gondo Suwarno dilihat dari dimensi reliability

- c. Diketuainya gambaran kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap di RSUD dr. Gondo Suwarno dilihat dari dimensi responsiveness
- d. Diketuainya gambaran kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap di RSUD dr. Gondo Suwarno dilihat dari dimensi assurance
- e. Diketuainya gambaran kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap di RSUD dr. Gondo Suwarno dilihat dari dimensi emphaty

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Mendapatkan informasi mengenai kepuasan pasien sehingga dapat menjadi bahan referensi untuk pengambilan kebijakan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama di bidang keperawatan.

##### **2. Bagi Perawat**

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk lebih memperhatikan 5 dimensi mutu dalam memberikan pelayanan kepada pasien sehingga kualitas pelayanan kesehatan dapat meningkat demikian juga kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

##### **3. Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan berguna untuk melengkapi penelitian yang berikutnya supaya lebih sempurna terkait melakukan penelitian tentang Gambaran Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap.