

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. Fokus perhatian rumah sakit adalah pasien yang datang atau yang dirawat sebagai individu dan bagian dari keluarga dan masyarakat umum (Azwar, 2013).

Kualitas pelayanan perawat yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Bustami, 2012). Kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit akan dirasakan berkualitas oleh para pelanggannya jika penyampaiannya dirasakan melebihi harapan para pengguna layanan rumah sakit. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang di alami pasien dan keluarganya. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan yang diberikan perawat memuaskan pasien atau tidak (Fitia, 2017). Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat Puas di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Hidayat, 2014).

Peringkat layanan kesehatan terPuas di berbagai negara dengan kepuasan pasien paling tinggi dalam perawatan medis, yaitu Korea Selatan. Kemudian

diikuti Argentina dan Jepang. Peringkat setelah tiga besar itu adalah Belgia, Australia, AS, Polandia, Jerman, Kanada dan Inggris. Peringkat selanjutnya Swedia, Prancis, Italia, Hungaria serta Spanyol. Survey di 15 negara tersebut menunjukkan pasien yang disurvei mengatakan telah terdapat peningkatan sistem kesehatan di masing-masing negara pasien sejak lima tahun lalu. Rata-rata hal yang maju dalam konteks akses dan pengalaman layanan kesehatan di seluruh dunia. Indonesia sendiri belum masuk dalam peninjauan kategori dalam negara dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Setio, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 tentang indikator kepuasan pasien antara lain lama waktu tunggu, kemudahan kunjungan, keramahan petugas, kejelasan informasi, kebebasan memilih fasilitas, kecepatan pengambilan keputusan dan kebersihan fasilitas kesehatan. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun tahun 2013 skornya rata-rata 80 Puas untuk pelayanan rawat inap maupun rawat jalan. Sementara kepuasan pasien di Papua tidak diperoleh data khusus.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan klien. Kepuasan berupa perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan (Nurjannah, 2012).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, tergantung kepada keandalan (*reliability*) meliputi kemampuan perawat dalam memberikan jasa yang tepat dan dapat diandalkan (*responsiveness*) seperti

membantu dan memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat, jaminan (*assurance*), meliputi kemampuan petugas serta sifat dapat dipercaya yang dimiliki, perhatian (*empathy*), yakni perhatian perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan keadaan fisik (*tangible*) meliputi penampilan fisik, petugas. Faktor keterbatasan yang dimiliki rumah sakit berkaitan dengan sumber daya manusia dana maupun fasilitas yang tersedia besar menjadi faktor yang berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien (Lahinda, 2015; Andriani, 2017).

Kondisi persaingan dalam bidang kesehatan saat ini semakin ketat. Meningkatnya jumlah rumah sakit di Kota Jayapura dikarenakan adanya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Pelayanan dibidang keperawatan akan senantiasa dibutuhkan oleh masyarakat dan akan selalu mengalami perkembangan ke arah yang lebih Puas. Kepuasan pasien akan berpengaruh terhadap penggunaan kembali jasa layanan kembali yang diterimanya (Muninjaya, 2013).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Oksibil adalah rumah sakit tipe/kelas D dengan jumlah tempat tidur 65 tempat tidur. RSUD Oksibil saat ini sedang dalam penyusunan akreditasi. Salah satu tuntutan akreditasi adalah peningkatkan kepuasan pasien melalui peningkatan pelayanan yang berkualitas sesuai standar operasional prosedur dalam memberikan pelayanan kesehatan di RSUD Oksibil. Oleh karena itu, RSUD Oksibil dituntut untuk terakreditasi agar dapat meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai serta pelayanan spesialistik dan non spesialistik.

Hasil studi awal di RSUD Oksibil, tahun 2017 jumlah pasien rawat inap sebanyak 30.649, tahun 2018 sebanyak 24.192 dan tahun 2019 sebanyak

19.654. Adapun indikator kinerja tahun 2017 dengan indikator BOR = 61,78%, ALOS = 5,02 hari dan TOI 3,40, NDR 29,96 dan GDR= 37,95. Tahun 2018 dengan indikator BOR = 60,19%, ALOS = 4,63 hari dan TOI 3,445, NDR 34,6 dan GDR= 39,33. Tahun 2019 dengan indikator BOR = 51,21, ALOS = 4,5 hari dan TOI 3,3, NDR 31,2 dan GDR= 39,41. Hal ini mengindikasikan adanya penurunan jumlah rawat inap pada indikator BOR tahun 2017 dari 61,78%, tahun 2018 60,19% dan tahun 2019 58,42% (Data Profil RSUD Oksibil, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara pada pengambilan data awal di bulan Maret terhadap lima orang pasien rawat inap, didapat tiga orang pasien mengeluh tentang ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, akibat ketidakramahan dan kurangnya empati petugas dalam melayani, 2 pasien lainnya berpendapat tidak merasa nyaman dengan kondisi dan sarana fisik, seperti kebersihan gedung dan kenyamanan pasien di ruang rawat inap (Hasil wawancara, Bulan Maret 2019).

Berdasarkan hal tersebut penelitian kepuasan pasien sebagai salah satu gambaran keberhasilan rumah sakit menjadi sangat penting, karena hal tersebut dapat dijadikan umpan balik dan masukan untuk peningkatan pengembangan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien yang dapat diukur meliputi kepuasan terhadap pelayanan kesehatan rawat jalan dalam dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* (Azwar, 2013).

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "Tingkat kepuasan pasien pada pelayanan petugas di Ruang Rawat Inap RSUD Oksibil".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah adalah “Bagaimana tingkat kepuasan pelayanan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Oksibil ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kepuasan pasien pada pelayanan petugas di Ruang Rawat Inap RSUD Oksibil.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kepuasan pasien pada pelayanan petugas berdasarkan keandalan (*reliability*) di Ruang Rawat Inap RSUD Oksibil
- b. Mengetahui tingkat kepuasan pasien pada pelayanan petugas berdasarkan daya tanggap (*responsiveness*) ter di Ruang Rawat Inap RSUD Oksibil
- c. Mengetahui tingkat kepuasan pasien pada pelayanan petugas berdasarkan jaminan (*assurance*) di Ruang Rawat Inap RSUD Oksibil
- d. Mengetahui tingkat kepuasan pasien pada pelayanan petugas berdasarkan perhatian (*empathy*) di Ruang Rawat Inap RSUD Oksibil.
- e. Mengetahui tingkat kepuasan pasien pada pelayanan petugas berdasarkan bukti fisik (*tangibles*) di Ruang Rawat Inap RSUD Oksibil.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Oksibil

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi tingkat kepuasan pasien dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan gambaran kepuasan terhadap pelayanan kesehatan khususnya pelayanan rawat jalan di RSUD Oksibil.

3. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai referensi tentang pelayanan keperawatan pada pasien dalam pengkajian yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap.

4. Bagi Peneliti dan Peneliti Lanjutan

Diharapkan menjadi pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis khususnya dalam bidang penelitian dan bagi peneliti lanjutan diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik pada objek penelitian tingkat kepuasan pasien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian/ Nama Peneliti/ Lokasi/Tahun	Desain	Hasil
1	Nofiati Wulandari	Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ungaran Kabupaten Semarang/ 2015	<i>Survey eksplanator y dengan pendekatan cross sectional.</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara layanan keperawatan aspek perhatian (0,011<0,05), aspek penerimaan (0,001<0,05), aspek komunikasi (0,004<0,05), aspek kerjasama (0,002<0,05), aspek tanggung jawab (0,001<0,05) dengan kepuasan pasien.
2	Muh. Agung W	Pengaruh Kualitas Pelayanan Keperawatan, Fasilitas Dan Minat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rsu Wisata Uit Makassar / 2016	Deskriptif kuantitatif	Kualitas Pelayanan Keperawatan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSU Wisata UIT Makassar, Fasilitas secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSU Wisata UIT Makassar. Fasilitas menunjang

				dalam memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien, Minat secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Wisata UIT Makassar.
3	Budina Kogoya	Hubungan kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Oksibil/ 2019	<i>cross sectional</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kepuasan berdasarkan keandalan (<i>reliability</i>) dalam kategori puas sebanyak 28 orang (39,4%) dan kategori tidak puas sebanyak 43 orang (60,6%). 2. Tingkat kepuasan berdasarkan daya tanggap (<i>responsiveness</i>) dalam kategori puas sebanyak 22 orang (31%) dan kategori tidak puas sebanyak 49 orang (69%). 3. Tingkat kepuasan berdasarkan Jaminan (<i>Assurance</i>) dalam kategori puas sebanyak 38 orang (53,5%) dan kategori tidak puas sebanyak 33 orang (46,5%). 4. Tingkat kepuasan berdasarkan Empati (<i>Perhatian</i>) dalam kategori puas sebanyak 26 orang (36,6%) dan kategori tidak puas sebanyak 45 orang (63,4%). 5. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan bukti fisik (<i>Tangibles</i>) dalam kategori puas sebanyak 30 orang (57,7%) dan kategori tidak puas sebanyak 41 orang (57,7%).

Persamaan dalam penelitian ini adalah meneliti tentang kualitas pelayanan dan perbedaan dalam penelitian ini adalah subjek pelayanan yang diberikan perawat berdasarkan bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan perhatian (*empathy*).