

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas atau mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh banyak institusi kesehatan hampir selalu diharapkan dapat memuaskan pasien, maka dari itu sering disebut sebagai pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Kualitas pelayanan kesehatan harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir dengan kepuasan pasien serta persepsi positif terhadap kualitas pelayanan (Kotler, 2000). Sebagai pihak yang membeli dan mengonsumsi pelayanan, pasien (dan bukan penyedia pelayanan) yang menilai tingkat kualitas pelayanan sebuah rumah sakit. Sayangnya pelayanan memiliki karakteristik variability, sehingga kinerjanya acapkali tidak konsisten. Hal ini menyebabkan pasien menggunakan isyarat / petunjuk intrinsik dan isyarat ekstrinsik sebagai acuan / pedoman dalam mengevaluasi kualitas pelayanan. Isyarat intrinsik berkaitan dengan output dan penyampaian sebuah pelayanan. Pasien akan mengandalkan isyarat semacam ini apabila berada di tempat pelayanan atau jika isyarat intrinsik bersangkutan merupakan *search quality* dan memiliki nilai prediktif tinggi. Sedangkan yang dimaksud dengan isyarat ekstrinsik adalah unsur – unsur yang merupakan pelengkap bagi sebuah pelayanan. Isyarat ini dipergunakan dalam mengevaluasi pelayanan jika proses menilai isyarat intrinsik membutuhkan banyak waktu dan usaha, dan

apabila isyarat ekstrinsik bersangkutan merupakan *experience quality* dan *credence quality*. Isyarat ekstrinsik juga dipergunakan sebagai indikator kualitas pelayanan manakala tidak tersedia informasi isyarat intrinsik yang memadai. Sementara itu, partisipasi dan interaksi pasien dalam proses penyampaian pelayanan juga ikut menentukan kompleksitas evaluasi pelayanan. Konsekuensinya, pelayanan yang sama bisa dinilai secara berlainan oleh konsumen yang berbeda.

Ciri mutu yang baik adalah tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat sumber daya, tepat standar professional / etika profesi, wajar dan aman, mutu memuaskan bagi pasien yang dilayani (Sabarguna, 2005).

Mutu yang baik adalah tersedia dan terjangkau , tepat kebutuhan, tepat sumber daya, tepat standar profesi / etika profesi, wajar dan aman, mutu memuaskan bagi pasien yang dilayani (Sabarguna, 2006).

Mutu menurut konsumen adalah pelayanan yang manusiawi, cepat tanggap, penuh empati, ramah, dan komunikatif (Muninjaya, 2004). Mutu pelayanan dipengaruhi oleh ada tidaknya kritikan dan keluhan dari pasiennya, lembaga sosial atau swadaya masyarakat bahkan dari Pemerintah sekalipun. Mutu dapat diwujudkan jika telah ada dan berakhirnya interaksi antara pasien dan perawat (Jonirasmanto, 2009). Menurut Mirza Tawi (2008) mutu pelayanan kesehatan sebenarnya menunjuk pada penampilan (*performance*) dari pelayanan kesehatan yang dikenal dengan keluaran (*output*) yaitu hasil akhir kegiatan dari tindakan dokter dan tenaga profesi lainnya terhadap pasien, dalam arti perubahan derajat kesehatan dan kepuasan baik positif maupun sebaliknya.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas, mempunyai pandangan yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik yang diterapkan. Tiap individu dapat memiliki kepuasan yang berbeda walaupun sama-sama memanfaatkan satu macam pelayanan kesehatan yang sama, jadi masalahnya yaitu seberapa besar tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit. Maka dari itulah setiap rumah sakit selalu berusaha untuk memberikan pelayanan yang berkualitas agar pasien merasa nyaman untuk dirawat dan *income* rumah sakit tetap bagus.

Dalam survey yang telah dilakukan di lima negara, yaitu Kanada, Jerman, Skotlandia, Inggris dan Amerika Serikat menunjukkan bahwa 17% - 44% kualitas pelayanan perawat di lima negara tersebut menurun setahun terakhir yang ditandai dengan banyaknya pasien yang mengeluh terhadap pelayanan yang kurang baik sehingga pasien tidak merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan (Murti, 2003).

Pelayanan keperawatan menjadi faktor paling dominan dalam peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit (Kuntjoro, T, 2005). Berdasarkan hasil penelitian Keliat, Sabri, dan Najarwasni pada tahun 2002 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Syaiful Anwar Malang, hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata pencapaian tingkat kepuasan pasien

terhadap perilaku *caring* perawat adalah 82,25%, dan dengan menggunakan *mean* sebagai *cut off point* diketahui bahwa 53,6% kepuasan pasien diatas rata-rata. Tingkat kepuasan tersebut berhubungan secara signifikan dengan jumlah yang dirawat dan tingkat pendidikan klien.

Pelayanan keperawatan yang diberikan kepada klien merupakan bentuk pelayanan profesional yang bertujuan untuk membantu klien dalam pemulihan dan peningkatan kemampuan dirinya melalui tindakan pemenuhan kebutuhan klien secara komprehensif dan berkesinambungan sampai klien mampu untuk melakukan kegiatan rutinitasnya tanpa bantuan. Bentuk pelayanan ini diberikan oleh perawat yang memiliki kemampuan serta sikap dan kepribadian yang sesuai dengan tuntutan profesi keperawatan, dan untuk itu tenaga keperawatan harus dipersiapkan dan ditingkatkan secara teratur, terencana, dan berkelanjutan (Kuntjoro. T, 2005)

Pelayanan keperawatan yang dilakukan di rumah sakit merupakan sistem pengelolaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien agar menjadi berdaya dan berhasil guna. Sistem pengelolaan ini akan berhasil apabila seseorang perawat yang memiliki tanggung jawab mengelola tersebut mempunyai pengetahuan tentang manajemen keperawatan dan kemampuan memimpin orang lain di samping pengetahuan dan keterampilan klinis yang harus dikuasainya. Pelayanan keperawatan di ruang rawat terdiri dari serangkaian kegiatan yang dikoordinatori dan menjadi tanggung jawab kepala ruang rawat yang berperan sebagai

manajer. Pelayanan keperawatan profesional berfokus pada berbagai kegiatan pemenuhan kebutuhan klien melalui intervensi keperawatan yang berlandaskan kiat dan ilmu keperawatan (Nurchamah,2000).

Pelayanan keperawatan bermutu dapat di berikan oleh tenaga keperawatan yang dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan klinik yang memadai serta memiliki kemampuan membina hubungan profesional dengan klien, berkolaborasi dengan anggota tim kesehatan lain, melaksanakan kegiatan menjamin mutu, kemampuan memenuhi kebutuhan klien, dan memperlihatkan sikap “caring”. Pelayanan keperawatan bermutu berorientasi pada klien sehingga klien dapat mencapai tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diterima (Miloney, 2001).

Indarjati (2001), menyebutkan adanya tiga macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan dan kebutuhan sama dengan pelayanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen, maka konsumen menjadi tidak puas. Kepuasan konsumen merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima pada saat menerima produk atau jasa. Konsumen yang mengalami kepuasan terhadap suatu produk atau jasa dapat dikategorikan ke dalam

konsumen masyarakat, konsumen instansi dan konsumen individu. dalam penelitian ini peneliti menitik beratkan pada kepuasan pasien.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta misalnya, merupakan rumah sakit keagamaan islam pertama di Yogyakarta yang didirikan pada tahun 1923 dengan lokasi pada pusat kota dan sangat strategis. Tujuan awal pendirian rumah sakit ini adalah sebagai media dakwah dalam menyampaikan ajaran agama islam melalui bidang kesehatan, dengan fenomena pendapatan dari subsidi para dermawan didalam organisasi Muhammadiyah maupun diluar Muhammadiyah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 5 Desember 2012 ke bagian Humas dan bagian pemasaran RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tentang persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan, didapatkan data yang berbeda dengan performance pelayanan rumah sakit yang menunjukkan angka yang cukup stabil dalam tataran yang cukup tinggi diatas 72%.

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II mempunyai program untuk mengetahui berbagai keluhan pasien maupun keluarga yang sudah cukup lama dicanangkan, tetapi menurut bagian Humas: “program tersebut belum dapat direalisasikan dengan baik, misalnya data yang dikumpulkan tidak lengkap dan data yang ada tidak diolah dan bentuk kuesioner yang masih sangat umum sehingga sulit untuk ditindak lanjuti”.

Dari latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan tingkat kepuasan pasien

dengan mutu pelayanan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II ?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui Seberapa Besar Mutu Pelayanan Keperawatan dan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap serta untuk mengetahui hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah, ilmu pengetahuan khususnya dalam lingkup manajemen kesehatan.

1. Bagi Institusi Rumah Sakit, hasil penelitian ini akan dijadikan bahan masukan terhadap pelaksanaan mutu pelayanan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
2. Bagi Institusi Pendidikan
 - a. Sebagai bahan bacaan atau referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa, khususnya yang berkaitan dengan mutu pelayanan keperawatan.

- b. Bahan masuk dalam kegiatan belajar mengajar terutama mengenai upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Perawat

Sebagai bahan acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terhadap pasien.

4. Bagi Penulis

Untuk mengetahui seberapa besartingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II.

E. Penelitian terkait

Penelitian tentang hubungan kepuasan terhadap mutu pelayanan keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Anna Tri Wahyuni (2003)

Hubungan antara harapan, kenyataan dan kepuasan pasien Berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Sardjito. Penelitian ini menitik beratkan pada perawatan kelas I, II, dan III dengan koefisien korelasi antara kenyataan terhadap kepuasan dengan t hitung 0,509 signifikansi 0,000. Dengan semakin tingginya kenyataan yang diterima dan dirasakan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan maka makin tinggi kepuasan pasien. Hasilnya : semakin tinggi mutu pelayanan yang diberikan maka

semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu variabel dan tempat penelitian yang berbeda, dalam penelitian ini yang ingin diketahui apakah ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Ikhsan (1998)

Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan medis dan Fasilitas fisik RSUD Kodya Yogyakarta. Penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya nilai kepuasan sebagai pengguna layanan rawat inap terhadap kualitas pelayanan medis yang meliputi pelayanan dokter, perawat dan fasilitas fisik yang ada ditinjau dari persepsi pasien rawat inap di RSUD Kodya Yogyakarta. Metode penelitian deskriptif, dengan menggunakan *cross sectional* dan pengambilan sampel dengan purposive sampling yang ditentukan secara random dengan menggunakan tabel jumlah bilangan random dari hite (1979). Analisa data menggunakan SPSS for Windows dengan metode *Cross Tabulation* serta partial correlation coefficients untuk mengetahui sistribusi frekuensi, koefisien korelasi, dan signifikansi korelasi. Hasil penelitian ini tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan dokter, perawat, fasilitas fisik, administrasi dan menu makanan dalam kategori sedang. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu variabel dan tempat penelitian yang berbeda, dalam penelitian ini ingin mengetahui

apakah ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Damayanti (2000), “Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan dalam hal kemampuan, ketanggapan, dan hubungan interpersonal perawat di IRNA I dan II RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasilnya adalah kualitas pelayanan keperawatan dari setiap variabel secara kumulatif pada tingkat kualitas tinggi sehingga rata-rata tingkat kepuasan responden mengatakan puas. Pengaruh pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien secara korelasi menunjukkan adanya signifikansi, artinya bahwa semakin meningkat kualitas pelayanan keperawatan maka akan semakin meningkat kepuasan pasien. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terdapat pada jumlah sampel yang digunakan yaitu total population sample dan juga tempat penelitian yaitu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.