

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Rumah sakit merupakan salah satu unit usaha yang memberikan pelayanan jasa kesehatan. Keberhasilan sebuah rumah sakit dinilai dari mutu pelayanan kesehatan yang diberikan, bukan dari biaya. Apabila mutu pelayanan yang diberikan terjamin, hasilnya adalah permintaan pasar akan naik sehingga akan meningkatkan *revenue* rumah sakit (Nursalam, 2011).

Rumah sakit harus dikelola secara efisien untuk meningkatkan mutu dengan cakupan pelayanan sesuai dengan prinsip pelayanan kesehatan. Hal ini berkaitan dengan tuntutan terhadap pelayanan kesehatan yang profesional. Pasien secara individual menuntut agar diperlakukan secara individual dan menjadi sangat memilih, oleh karena itu salah satu syarat agar rumah sakit menjadi sukses dalam persaingan dimasa yang akan datang adalah berusaha mencapai tujuan dengan menciptakan dan mempertahankan pelanggan (Trisnantoro, 1995).

Dalam rangka mewujudkan harapan pasien sebagai konsumen jasa pelayanan rumah sakit, manajemen rumah sakit perlu melakukan penetapan kualitas pelayanan rumah sakit. Pencapaian kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak terlepas dari peran Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di rumah sakit. Rumah sakit harus mampu mengembangkan sumber daya yang dimilikinya sebagai kekuatan untuk mencapai kualitas pelayanan termasuk sumber daya manusia yang ada di rumah sakit. Rumah sakit harus

menanamkan pada SDM rumah sakit tentang makna kualitas pelayanan yang mengacu pada konsep *customer oriented* untuk mendukung tercapainya kepuasan konsumen (Nasution, 2010).

Salah satu ujung tombak pemberi layanan kesehatan yang berhubungan secara langsung dengan pasien adalah perawat. Tenaga keperawatan merupakan SDM yang jumlahnya paling dominan di rumah sakit. Jumlah tenaga perawat mencapai 55-56% dari jumlah sumber daya manusia yang ada di rumah sakit (Yani, 2007). Perawat mempunyai peran penting dalam pencapaian mutu pelayanan karena perawat merupakan ujung tombak pemberi pelayanan kesehatan secara langsung pada pasien di rumah sakit. Perawat bertugas memberikan pelayanan kesehatan secara kontinyu setiap hari selama 24 jam. Pelayanan keperawatan mempunyai kontribusi terhadap kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit.

Perawat memberikan pelayanan kesehatan melalui proses pemberian pelayanan keperawatan. Definisi proses pelayanan adalah tindakan medis, keperawatan atau non medis. Keperawatan sendiri diartikan sebagai proses membantu individu baik sehat maupun sakit yang ditampilkan dengan melakukan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan dan penembuhan suatu penyakit untuk membentuk klien mendapatkan kembali kemandiriannya secepat mungkin (Potter & Perry 2005). Secara umum disebutkan apabila tindakan proses keperawatan tersebut tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan maka sulitlah diharapkan mutu pelayanan menjadi baik.

Proses keperawatan merupakan cara yang sistematis yang dilakukan oleh perawat bersama klien. Proses keperawatan mencakup aktivitas menentukan kebutuhan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan. Proses keperawatan dilakukan dengan berfokus pada klien, berorientasi pada tujuan pada setiap tahap saling terjadi ketergantungan dan saling berhubungan (Hidayat, 2008). Kualitas proses pelayanan keperawatan bermutu tinggi yang diberikan oleh perawat merupakan salah satu kunci tercapainya kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit. Kualitas proses pelayanan akan tercapai dengan adanya faktor yang memadai baik faktor sumber daya manusia, fasilitas maupun manajemen rumah sakit. Secara teori Griffiths, et.al, (2008) menyebutkan mutu pelayanan kesehatan dipengaruhi juga oleh faktor kepemimpinan dan manajemen serta faktor tenaga kerja dan beban kerja.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan merupakan salah satu rumah sakit PKU yang diperhitungkan di Yogyakarta. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan berada pada lokasi yang strategis. RSUD PKU Nanggulan Muhammadiyah juga merupakan satu-satunya rumah sakit bernafaskan Islami yang menjadi pilihan utama di daerah Kulon Progo utara. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan selalu berusaha meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat dan tidak mengabaikan

fungsi sosial institusi kesehatan sehingga ikut berperan dalam menuju Yogyakarta sehat 2010 (Profil RS PKU Muhammadiyah Nanggulan, 2010).

Penyelenggaraan RS PKU Muhammadiyah Nanggulan didasarkan pada surat izin tempat usaha yaitu nomor: 503/ST.P/00074/IV/2011 yang berlaku 06 April 2011 s/d 02 April 2016. Ijin penyelenggaraan rumah sakit yaitu dengan surat nomor 503/1583/VII/2007 yang berlaku 9 Juli 2007 s/d 8 Juli 2012. Visi rumah sakit pilihan masyarakat Kulon Progo bagian utara dan wilayah sekitarnya dalam mencari dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Tujuan rumah sakit adalah memberikan pelayanan penyembuhan penyakit dan rehabilitasi kesehatan, melaksanakan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, melaksanakan pendidikan dan pelatihan bagi masyarakat baik di dalam maupun di luar rumah sakit, mengembangkan sumber daya insani yang mempunyai komitmen yang kuat, kemampuan profesional serta berakhlak islami dan mengembangkan dan memajukan institusi dan pegawai secara terus menerus (Profil RS PKU Muhammadiyah Nanggulan, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Direktur RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan diketahui bahwa rumah sakit telah memenuhi standar minimal pelayanan rumah sakit yaitu medik, bangsal, IGD, administrasi dan rekam medis, dan sedang dalam proses akreditasi rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan meliputi bedah, radiologi, *obsgyn*, dan penyakit dalam. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan juga melayani

pelayanan anak dan syaraf yang operasional pelaksanaannya telah dilakukan mulai Desember 2011.

Semakin ketatnya persaingan serta pelanggan yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan mengembangkan sarana dan prasarana pelayanan. Kelengkapan sarana dan prasarana memang menjadi hal yang sangat diperhatikan masyarakat dalam memilih pelayanan kesehatan sehingga RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan berusaha untuk terus-menerus mengalami perkembangan. Gedung yang semula adalah gedung sekolah telah direnovasi menjadi unit pelayanan terpadu BP/RB dan kegawatdaruratan, kemudian berubah menjadi RSUD PKU Muhammadiyah. Saat ini telah tersedia ruang Poliklinik umum, ruang poliklinik spesialis, ruang UGD, ruang bersalin, ruang perawatan ibu hamil dan melahirkan, ruang *intermediate care*, ruang operasi dan ruang radiologi (Profil RS PKU Muhammadiyah Nanggulan, 2010).

Penambahan jumlah ruang rawat inap dan fasilitas pendukung pelayanan kesehatan, terutama ruang rawat inap kelas utama dan kelas 3. Penyediaan layanan kesehatan Jamkesmas (dalam perencanaan) bagi masyarakat kurang mampu dengan menyediakan ruang rawat inap kelas 3 yang dapat merawat lebih banyak pasien agar masyarakat ekonomi menengah kebawah dapat terlayani dengan maksimal. Hal ini juga sesuai dengan visi RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan agar menjadi rumah sakit pilihan masyarakat Kulon Progo bagian utara dan wilayah sekitarnya dalam mencari

dan mendapatkan pelayanan kesehatan (Profil RS PKU Muhammadiyah Nanggulan, 2010).

Dalam hal pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan dapat dilihat pada jumlah kunjungan pada tahun 2010 sebagai berikut:

Tabel 1. Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan Tahun 2009, 2010 dan 2011

No	Bulan	Rawat Jalan			Rawat Inap		
		2009	2010	2011	2009	2010	2011
1	Januari	1.169	1.200	1369	134	168	157
2	Februari	1.009	1.151	1299	109	163	148
3	Maret	1.23	1.315	1399	130	185	154
4	April	1.033	1.238	1385	123	168	165
5	Mei	1.186	1.314	1266	118	178	170
6	Juni	1.156	1.129	1280	128	189	162
7	Juli	1.444	1.275	1341	156	209	157
8	Agustus	1.535	1.367	1355	166	181	142
9	September	1.358	1.655	1531	117	172	151
10	Oktober	1.209	1.360	1368	150	162	144
11	November	1.105	1.206	1279	99	171	121
12	Desember	1.169	1.191	1397	121	167	139
	Total	14.603	15.401	16.382	1.551	2.113	1.785

Sumber: Dokumentasi Rekam Medis RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan

Dengan perkembangan dan fasilitas maupun jenis pelayanan yang ada, jumlah kunjungan masyarakat (pasien) dari tahun ke tahun menunjukkan kecenderungan meningkat. Secara kuantitas jumlah kunjungan pasien mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2009 rawat jalan mencapai jumlah 14.603 dan rawat inap 1.551. Jumlah kunjungan pada tahun 2010, rawat jalan sebanyak 15.401 dan rawat inap 2.113. Kunjungan pada tahun 2011 yaitu rawat jalan sebanyak 16.382 dan

rawat inap sebanyak 1.785. Jumlah pasien rawat jalan dari tahun 2009 ke tahun 2010 mengalami kenaikan sebesar 5,18%. Jumlah pasien rawat inap dari tahun 2009 ke tahun 2010 mengalami kenaikan sebesar 26,59%. Data BOR (*Bed Occupancy Rate*) pada tahun 2009 dengan 17 TT umum 38,9%, LOS (*Length of Stay*) 1,81 hari, TOL (*Turn Over Internal*) 2,72 hari, BTO (*Bed Turn Over*) 81,9x, NDR (*Net Death Rate*) 0,21%, GDR (*Gross Death Rate*) 1,5%.

Berdasarkan pencapaian indikator tersebut, RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan dapat dikategorikan baik. Namun hal ini menjadi pertanyaan apakah pencapaian tersebut disebabkan oleh faktor internal rumah sakit seperti kualitas pelayanan yang diberikan atau disebabkan oleh faktor eksternal seperti tidak adanya pilihan lain untuk memperoleh pelayanan kesehatan di wilayah tersebut selain di RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan, atau rumah sakit lain penuh sehingga harus diperiksa di RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan (Manajemen RS PKU Muhammadiyah Nanggulan, 2011). Idealnya adalah pencapaian tersebut disebabkan karena kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan sesuai dengan harapan pasien.

Apabila mencermati keadaan di atas diperlukan adanya upaya untuk mengoptimalkan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Keunggulan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kinerja petugas kesehatan dalam hal ini adalah perawat. Hal ini disebabkan karena perawatlah yang memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien.

Jumlah tenaga keperawatan yang ada di RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan sebanyak 14 orang. Dilihat dari hasil pengamatan terhadap proses pemberian pelayanan keperawatan yang dilakukan peneliti pada Bulan Februari 2012, diketahui sebanyak 40% perawat belum melaksanakan tugas secara maksimal. Hal tersebut diantaranya dapat terlihat dari perilaku beberapa perawat yang tidak melakukan proses keperawatan secara lengkap seperti tidak membuat perencanaan tindakan, tidak membuat dokumentasi medis, serta tidak melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah diberikan. Hal ini akan menyebabkan proses pelayanan keperawatan yang dilaksanakan tidak sesuai dengan standar yang ada dan dapat berdampak pada proses kesembuhan pasien (Hasil studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan, 2011).

Sangat penting bagi rumah sakit untuk mengetahui berbagai faktor yang mempengaruhi proses pelayanan keperawatan. Hal ini diperlukan untuk mengevaluasi kekurangan dalam proses pelayanan keperawatan sehingga akan dicapai proses pelayanan keperawatan yang bermutu tinggi (Nursalam, 2011). Proses pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat akan terlaksana dengan baik apabila perawat mempunyai kemampuan yang memadai, tersedia fasilitas kesehatan yang mendukung, adanya manajemen yang baik serta beban kerja yang proporsional.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti masalah tersebut dengan judul “Pengaruh Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Proses Pemberian Pelayanan Keperawatan di RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan”.

B. Perumusan Masalah

Sejalan dengan latar belakang masalah penelitian, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah ada pengaruh faktor kepuasan kerja terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan?.
2. Apakah ada pengaruh faktor fasilitas rumah sakit terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan?.
3. Apakah ada pengaruh faktor manajemen terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan?.
4. Apakah ada pengaruh faktor tenaga kerja terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan?.
5. Apakah ada pengaruh faktor beban kerja terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan?.
6. Apakah ada pengaruh faktor kepuasan kerja, fasilitas rumah sakit, kepemimpinan dan manajemen, tenaga kerja serta beban kerja secara simultan terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan?.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui pengaruh faktor kepuasan kerja terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan.

2. Mengetahui pengaruh faktor fasilitas rumah sakit terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan.
3. Mengetahui pengaruh faktor manajemen terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan.
4. Mengetahui pengaruh faktor tenaga kerja terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan.
5. Mengetahui pengaruh faktor beban kerja terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan.
6. Mengetahui pengaruh faktor kepuasan kerja, fasilitas rumah sakit, kepemimpinan dan manajemen, tenaga kerja serta beban kerja secara simultan terhadap proses pemberian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini merupakan kesempatan baik dalam menerapkan teori ke dalam dunia praktek yang sebenarnya dan untuk mengembangkan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Rumah Sakit

- a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan dalam meningkatkan kualitas jasa pelayanan kesehatan.
- b. Sebagai masukan untuk perbaikan proses pelayanan keperawatan guna memenuhi kepuasan pasien sehingga dapat menentukan langkah-

langkah selanjutnya yang diambil dalam mengukur kebijaksanaan di masa yang akan datang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumbangan ilmu pengetahuan dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pembaca kajian ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan di bidang pelayanan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini dan pernah dilakukan sebelumnya diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Hasmoko, E.V., (2008) dengan judul penelitian “Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja klinis perawat berdasarkan penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis (SPMKK) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang”. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, menggunakan uji analitik dengan regresi logistik. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Proportionate Stratified Random Sampling*. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh secara bersama-sama antara tenaga kerja, fasilitas, manajemen, beban kerja terhadap kinerja klinis berdasarkan penerapan SPMKK.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah kesamaan materi, yaitu meneliti tentang kinerja perawat dengan subjek penelitian perawat pelaksana. Perbedaan terletak pada fokus materi yang akan

diteliti, penelitian ini difokuskan pada faktor-faktor yang mempengaruhi proses pelayanan asuhan keperawatan. Perbedaan lain terletak pada alat analisis data, penelitian ini akan menggunakan *multiple regression* sebagai uji statistik yang digunakan.

2. Atihuta, J. A., Pasinringi, S, A., dan Bahar, B (2010) dengan judul “Analisis faktor yang mempengaruhi kinerja mutu pelayanan di RSUD Dr M. Haulussy Ambon”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *cross sectional*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, wawancara dan observasi. Sampel adalah semua perawat ruang rawat inap yang mempunyai risiko infeksi nosokomial. Data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kinerja mutu pelayanan adalah baik (74,8%). Selanjutnya variabel peran manajemen keperawatan dan variabel *clinical governance* keperawatan mempengaruhi kinerja mutu pelayanan dengan indikator flebitis dan infeksi luka operasi.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah kesamaan materi, yaitu meneliti tentang kualitas pelayanan kesehatan. Perbedaan terletak pada fokus materi yang akan diteliti, penelitian ini difokuskan pada proses pelayanan keperawatan sedangkan penelitian sebelumnya dikaitkan dengan variabel manajemen keperawatan. Perbedaan lain terletak pada alat analisis data, penelitian ini akan menggunakan *multiple regression* sebagai uji statistik yang digunakan. Perbedaan lain terletak pada lokasi, subjek dan waktu penelitian.

3. Pajar (2008) dengan judul penelitian “Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja karyawan bagian keperawatan pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”. Metode analisis data yang digunakan adalah regresi linier berganda, uji t, uji F dan koefisien determinasi koefisien determinasi. Berdasarkan hasil perhitungan dan analisis data yang telah dilakukan, variabel tingkat pendidikan, motivasi, usia dan pengalaman kerja secara bersama-sama memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap variabel produktivitas kerja. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil uji F sebesar $27,860 > F$ tabel sebesar 8,25. Hasil uji t diketahui nilai t hitung sebesar $3,894 > 1,980$ (t hitung $>$ t tabel) artinya tingkat pendidikan memiliki pengaruh paling dominan terhadap produktivitas kerja. Variabel pengalaman kerja mengikutinya dengan nilai thitung sebesar 3,853, motivasi 2,983, usia 2,022. Dengan demikian hipotesis kedua yaitu bahwa variabel tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap variabel produktivitas kerja terbukti kebenarannya. Dari analisis koefisien determinasi variabel tingkat pendidikan, motivasi, usia dan pengalaman kerja memberikan pengaruh sebesar 56,2% terhadap variabel produktivitas kerja karyawan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah kesamaan materi, yaitu meneliti tentang produktivitas kerja. Perbedaan terletak pada fokus materi yang akan diteliti, penelitian ini difokuskan pada proses pelayanan asuhan keperawatan. Perbedaan lain terletak pada lokasi, subjek dan waktu penelitian.