

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang efektif oleh pelayanan dan kebutuhan pemberi pelayanan, pada institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien. Interaksi ketiga pilar utama pelayanan kesehatan yang serasi, selaras dan seimbang, merupakan panduan dari kepuasan tiga pihak, dan ini merupakan pelayanan kesehatan yang memuaskan (*satisfactory healthy care*). (Depkes RI, 2005).

Terwujudnya keadaan sehat merupakan kehendak semua pihak. Tidak hanya orang-per orang atau keluarga, akan tetapi juga oleh kelompok dan bahkan oleh seluruh anggota masyarakat. Adapun yang dimaksudkan dengan sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. (Depkes RI, 2005).

Pembangunan kesehatan dibidang pelayanan langsung seperti Rumah sakit, bertujuan untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelaksanaan rujukan medik dan rujukan kesehatan secara terpadu serta meningkatkan dan memantapkan manajemen pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian. Sejalan dengan perubahan sosial budaya masyarakat dan perkembangan ilmu

pengetahuan serta teknologi, peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan perkembangan informasi yang demikian cepat diikuti oleh tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih baik, mengharuskan sarana pelayanan kesehatan untuk mengembangkan diri secara terus menerus, seiring dengan perkembangan yang ada pada masyarakat tersebut. Pengembangan yang dilaksanakan tahap demi tahap berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit tetap dapat mengikuti perubahan yang ada.

Kesehatan dipandang sebagai sumber daya yang memberikan kemampuan pada individu, kelompok, dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mengelola bahkan merubah pola hidup, kebiasaan dan lingkungan. Hal ini sesuai dengan arah pembangunan kesehatan kita yang meninggalkan paradigma lama menuju paradigma sehat, dalam rangka menuju Indonesia Sehat 2010 (Ahmad Djojosegito, 2001).

Indikator utama untuk mengetahui standar rumah sakit adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan dari rumah sakit. Pelayanan yang baik dari suatu rumah sakit akan membuktikan rumah sakit tersebut bermutu baik. Ini dapat dilihat dari penanganan pasien yang cepat, tepat, dan ramah tamah dari petugas kesehatan (Ernawati, 2010).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pemerintah telah bersungguh-sungguh dan terus menerus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan baik yang bersifat

promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi. Peran tersebut pada dewasa ini semakin dituntut akibat adanya perubahan-perubahan epidemiologik penyakit, perubahan struktur organisasi, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan sosio-ekonomi masyarakat dan pelayanan yang lebih efektif, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka.

Era reformasi yang sedang kita jalani, telah membawa perubahan yang mendasar dalam berbagai perawat kehidupan termasuk masalah pelayanan kesehatan. Salah satu perubahan mendasar yang sedang digulirkan saat ini adalah manajemen negara yaitu dari manajemen berbasis pusat menjadi manajemen berbasis daerah secara resmi perubahan manajemen ini diwujudkan dalam bentuk Undang-Undang RI Nomor 22 tahun 1999 tentang pemerintah daerah yang kemudian diikuti pedoman pelaksanaannya berupa Peraturan Pemerintah RI Nomor 25 tahun 2000 tentang kewenangan propinsi sebagai daerah otonomi. Konsekuensi logis dari undang-undang dan peraturan pemerintah tersebut adalah bahwa efektivitas pelayanan kesehatan harus disesuaikan dengan jiwa dan semangat otonomi sesuai dengan peraturan tersebut, maka disusunlah tugas pokok dan fungsinya yakni;

- 1) menyelenggarakan, melaksanakan pelayanan kesehatan meliputi promotif, pemulihan rehabilitasi;
- 2) penyelenggaraan pelayanan medik, penyelenggaraan sistem rujukan, penyelenggaraan pelayanan penunjang dan non medik, penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

Bentuk pelayanan yang efektif antara pasien dan pemberi pelayanan (*provider*) disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan provider mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah. Adanya perbedaan persepsi tersebut sering menyebabkan keluhan terhadap pelayanan (Azwar,1996).

Adapun kondisi yang menunjukkan masalah mutu dan keefektifan yang ada di rumah sakit yakni adanya keluhan yang sering terdengar dari pihak pemakai layanan kesehatan yang biasanya menjadi sasaran ialah sikap dan tindakan dokter atau perawat, sikap petugas administrasi, selain itu juga tentang sarana yang kurang memadai, kelambatan pelayanan, persediaan obat, tarif pelayanan kesehatan, peralatan medis dan lain-lain.

Perkembangan terakhir menunjukkan bahwa masyarakat pengguna pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu dan tidak dapat dipungkiri bahwa kini pasien semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan menuntut keamanannya (Tjiptono, 2011). Berbagai fakta menunjukkan adanya masalah serius dalam mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Hal ini disebabkan karena belum adanya sistem pengendali mutu terbaik yang dapat diterapkan. Pemahaman secara lebih mendalam tentang *good governance* merupakan salah satu upaya terhadap perwujudan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu (Laksono, 2005).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien oleh suatu tim multi disiplin. Pelayanan kesehatan pada masa kini sudah merupakan industri jasa kesehatan utama dimana setiap rumah sakit bertanggung gugat terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai-nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut. Disamping itu, penekanan pelayanan kepada kualitas yang tinggi harus dapat dicapai dengan biaya yang dapat dipertanggungjawabkan (Eli Nurachma, 2007).

Rumah Sakit Rachma Husada sebelumnya merupakan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak yang kemudian seiring dengan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dalam prosesnya berkembang menjadi Rumah Sakit Umum Rachma Husada berdasar Surat Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Nomor : 445/ DP/ P.RSU/ 03/ XI/ 2009 tanggal 16 Nopember 2009 oleh Keputusan Kepala Dinas Perijinan Kabupaten Bantul, Drs. Helmi Jamharis, MM. Pada tanggal 29 Juni 2012 Rumah Sakit Umum Rachma Husada berdasarkan keputusan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) nomor : KARS-SERT/640/VI/2012 telah terakreditasi dengan status akreditasi Lulus Tingkat Dasar.

Rumah Sakit Umum Rachma Husada merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berada di Jalan Parangtritis Km 16 Yogyakarta. Jumlah tempat tidur yang ada di RSUD. Rachma Husada seluruhnya ada 50 tempat tidur. Jenis pelayanan yang ada meliputi: rawat jalan, rawat inap, poli umum dan poli spesialis, serta IGD 24 jam, pemeriksaan penunjang, operasi umum dan

keperawatan, poli gigi, pelayanan keperawatan / bersalin, khitan centre, pelayanan home visit, pelayanan penyuluhan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil laporan pelayanan RSUD Rachma Husada tahun 2011-2014, diperoleh data BOR sebagai berikut:

Tahun	BOR (%)	LOS (hari)	TOI (hari)
2011	34,8	4-5	4,2
2012	34,6	3-5	3,4
2013	36,9	3-5	3,6
2014	38,72	4-5	3,5

Tahun 2014, jumlah pasien rawat jalan sebesar 15.376 pasien dan jumlah pasien rawat inap sebesar 2.373 pasien. Jumlah tempat tidur yang terpakai (BOR) sebesar 38, 72 %. Berdasarkan data BOR tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan rumah sakit untuk melayani kesehatan belum optimal. Untuk meningkatkan jumlah pasien yang datang berobat maka perlu peningkatan mutu pelayanan.

Berdasarkan fakta dan permasalahan tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara kinerja dan sikap petugas paramedis dengan kepuasan pasien di RSUD. Rachma Husada Bantul Yogyakarta”.

B. Perumusan Masalah

Kepuasan pasien di rumah sakit banyak dipengaruhi oleh beberapa aspek, salah satu aspek yang kami teliti adalah kinerja petugas/para medis, kesiapan/kecekatan serta keramah tamahan, menjadi satu sasaran variable yang menjadi penelitian penulis di RSUD. Rachma Husada Kabupaten Bantul.

Pentingnya sikap petugas atau pekerja di rumah sakit terhadap kepuasan pasien menjadi persoalan yang mendasar dalam penelitian ini oleh karena pada perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah ada hubungan antara kinerja petugas/para medis di RSUD Rachma Husada dengan kepuasan pelayanan kepada pasien rawat inap?
2. Apakah ada hubungan antara sikap petugas/para medis di RSUD Rachma Husada dengan kepuasan pelayanan pasien rawat inap?

C. Tujuan Penelitian

Melalui penelitian ini tujuan akhir yang dicapai adalah untuk mengembangkan suatu organisasi RS. Rachma Husada secara efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang dituangkan dalam tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Diketuinya tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan petugas para medis di RS. Rachma Husada.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara kinerja petugas para medis dengan kepuasan pelayanan pada pasien rawat inap di RSUD Rachma Husada Kabupaten Bantul.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara sikap petugas para medis dengan kepuasan pelayanan pasien rawat inap di RSUD Rachma Husada Kabupaten Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Manfaat Ilmu pengetahuan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai rujukan teori tentang hubungan antara kinerja dan sikap petugas para medis dengan kepuasan pasien di rumah sakit.

2. Manfaat bagi Institusi RSUD Rachma Husada.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan masukan dan sumbang saran bagi pimpinan atau manajemen RSUD Rachma Husada dalam upaya memperbaiki manajemen dan mutu pelayanan kesehatan pada pasien, sehingga dapat dihasilkan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang optimal.

3. Manfaat bagi Peneliti lainnya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan acuan bagi peneliti lainnya yang akan melakukan kegiatan penelitian tentang kepuasan pasien di RSUD Rachma Husada, atau kegiatan penelitian yang serupa.