

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Rumah sakit sebagai suatu organisasi dalam bidang penyedia jasa harus bisa menyediakan serta memberikan pelayanan kesehatan yang bagus kepada pasien. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya bisa dilihat dari adanya kualitas pelayanan yang prima dari rumah sakit. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas Rumah Sakit, namun yang berperan penting disini adalah sumber daya manusia. Sumber daya manusia baik yang terlibat secara langsung seperti dokter, perawat, bidan, maupun tenaga kesehatan yang lain dalam memberikan pelayanan terhadap pasien

Selain itu, diantara profesi tersebut, perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak di suatu institusi pelayanan kesehatan (Depkes, 2002).

Newman (2002) berpendapat bahwa perawat memegang peranan yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, karena yang berinteraksi dengan pasien selama 24 jam nonstop adalah perawat. Pelayanan keperawatan juga merupakan salah satu indikator baik ataupun buruknya citra maupun mutu yang diberikan oleh rumah sakit. Oleh sebab itu, kepuasan pasien juga harus mendapat perhatian agar dapat menyediakan pelayanan yang terbaik kepada pasien.

Pelayanan Keperawatan merupakan bagian integral dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit atau bisa disebut sebagai tulang punggung pelayanan di rumah sakit. Kualitas pelayanan keperawatan ditentukan oleh perawat yang berkompeten dibidangnya, dan kebijakan manajemen rumah sakit terhadap pengembangan pelayanan keperawatan. Selain itu, sumber daya manusia keperawatan yang kompeten sulit didapat sehingga ukuran kompetensi tidak jelas. Yang terakhir adalah latar belakang pendidikan keperawatan yang beragam (Susana, 2008).

Para penerima jasa pelayanan kesehatan pada masa sekarang ini telah menyadari hak-haknya sebagai suatu konsumen, sehingga keluhan, harapan, laporan, dan tuntutan ke pengadilan sudah menjadi suatu bagian dari upaya untuk mempertahankan hak mereka sebagai penerima jasa tersebut. Oleh karena itu industri jasa kesehatan menjadi semakin memusatkan kualitas

pelayanan sebagai suatu upaya kompetitif dalam rangka mempertahankan eksistensi pelayanan tersebut. (Palestin, 2007).

Pelayanan keperawatan yang berkualitas di persepsikan klien dan keluarga sebagai pelayanan yang dapat memenuhi harapan klien. Klien mengharapkan penghargaan atas biaya yang mereka berikan dan mengharapkan kualitas pelayanan yang sesuai dengan yang dibutuhkan. Dewasa ini makin banyak klien yang menuntut untuk diberikan informasi tentang kesehatannya dan keputusan yang terkait dengan tindakan medik/keperawatan yang akan diterimanya. Perhatian mereka diarahkan seluruhnya pada spektrum pelayanan kesehatan yang mereka terima selama berada di rumah sakit (Wesley *cit* Sriyoko, 2005).

Parasuraman et. all *cit* Suhartati (2005) berpendapat bahwa kualitas pelayanan dapat diukur dengan cara membandingkan persepsi antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang sudah diterima dan dirasakan oleh konsumen. Jika kualitas pelayanan yang dirasakan sudah sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dinilai baik. Selain itu, jika kualitas pelayanan yang diterima melebihi harapan klien, maka kualitas pelayanan dinilai sebagai kualitas yang sudah ideal. Namun, jika kualitas yang dirasakan jauh berada di bawah harapan, maka kualitas pelayanan dinilai buruk.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul adalah merupakan salah satu amal usaha Muhammadiyah bidang pelayanan kesehatan yang sejak tahun 2008 telah mendapatkan status akreditasi 12 pelayanan dan sekaligus

sertifikasi ISO 9001:2000. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan secara umum, khususnya pelayanan pemberian asuhan keperawatan. Hal ini dilakukan karena perawat adalah petugas kesehatan yang paling lama dan paling sering berinteraksi dengan pasien, sehingga semua kegiatan yang dilakukan selalu mendapatkan sorotan dan akan mendapatkan penilaian tersendiri.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas peneliti menyadari pentingnya pelayanan keperawatan yang berkualitas maka peneliti tertarik untuk mengetahui persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, dapat diketahui suatu rumusan masalah “Bagaimanakah gambaran persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD PKU Muhammadiyah Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan keperawatan dalam hal *Tangibles* di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
- b. Diketuainya gambaran persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan keperawatan dalam hal *Reliability* di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
- c. Diketuainya gambaran persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan keperawatan dalam hal *Responsiveness* di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
- d. Diketuainya gambaran persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan keperawatan dalam hal *Assurance* di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
- e. Diketuainya gambaran persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan keperawatan dalam hal *Empathy* di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
- f. Diketuainya hubungan antara karakteristik responden dengan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini bisa dijadikan sebagai data based dan masukan bagi upaya peningkatan dan mempertahankan kualitas pelayanan keperawatan sehingga mampu menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan peningkatan pelayanan *customer service*.

2. Bagi Masyarakat

Mendapatkan kenyamanan, jaminan, dan kepuasan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pelanggan serta menambah rasa kepercayaan ketika berobat di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

3. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi input dan acuan bagi perawat sehingga dapat menambah pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan asuhan keperawatan ketika melayani pasien dengan baik serta dapat berperan sebagai salah satu motivator dalam pencapaian kualitas pelayanan keperawatan yang lebih baik.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan dalam proses belajar mengajar terutama yang berkaitan dengan mata kuliah manajemen keperawatan dan keperawatan profesional sehingga bisa meningkatkan, mengembangkan, dan memajukan ilmu keperawatan

5. Bagi peneliti

Mendapat pengalaman berharga dan diharapkan hasil penelitian ini bisa diaplikasikan ketika menjalani praktik di lapangan dalam melayani dan menerapkan asuhan keperawatan terhadap pasien, serta bisa melakukan penelitian yang lebih baik dengan topik yang lain pula demi perkembangan profesi keperawatan.

E. Penelitian Terkait

1. Sriyoko (2005) meneliti tentang "Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Yogyakarta". Rancangan penelitian dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan analisa data korelasi *product moment* dan hasil penelitian yang didapatkan nilai $r=0,759$ dan nilai $p= 0,000$ karena nilai $p<0,05$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Sedangkan hubungan masing-masing dimensi kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dimensi kualitas pelayanan keperawatan kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati dengan nilai $p<0,05$ dan pada dimensi wujud nyata tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p>0,05$. Persamaan dengan penelitian ini adalah salah satu variabel yang digunakan yaitu kualitas pelayanan

dengan lima dimensinya. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini hanya menggunakan variabel tunggal, dan peneliti tidak meneliti tentang tingkat kepuasan pasien. Selain itu, waktu, tempat yang digunakan yaitu RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dan sampel yang digunakan juga berbeda.

2. Anna Tri Wahyuni (2003)

Hubungan Antara Harapan, Kenyataan, dan Kepuasan Pasien Berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Sardjito. Penelitian ini menitikkan 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 jumlah variabel dan tempat penelitian yang berbeda, dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui tentang gambaran persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD PKU Muhammadiyah