

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Perbaikan mutu dan kinerja pelayanan klinis pada umumnya dimulai oleh perawat melalui berbagai bentuk kegiatan, seperti gugus kendala mutu, penerapan standar keperawatan, pendekatan-pendekatan pemecahan masalah, maupun audit masalah. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (kepmenkes) No.836/2005, Sistem Pengembangan Manajemen dan Kinerja Klinis (SPMKK) yang kemudian berubah menjadi Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan (PMK) menjadi kebijakan nasional untuk peningkatan mutu dan kinerja pelayanan keperawatan.

Terlaksananya pelayanan keperawatan sangat tergantung pada aspek ketenagaan atau sumber daya manusianya baik kualitas maupun kuantitas. Tenaga keperawatan di rumah sakit merupakan tenaga kesehatan terbanyak. Penelitian dari VHA (*Voluntary Hospitals of America*) tahun 1992 menyatakan bahwa kriteria kualitas yang paling penting yang disebutkan oleh pasien adalah sikap para perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan 52% konsumen diikuti staf medis yang sangat memenuhi syarat 38% konsumen. Pelayanan keperawatan menjadi faktor paling dominan dalam peningkatan mutu pelayanan dirumah sakit (Kuntjoro. T, 2005).

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 seyogyanya 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 guna 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 (Nurchmah

Pelayanan keperawatan yang bermutu dapat diberikan oleh tenaga keperawatan yang telah 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 seyogyanya berorientasi pada klien sehingga klien dapat mencapai tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diterima (Miloney, 2001).

Kepuasan pasien merupakan suatu situasi dimana pasien dan keluarga menganggap bahwa biaya yang dikeluarkan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diterima dan tingkat kemajuan kondisi kesehatan yang dialaminya. Pasien merasa pelayanan yang diberikan merupakan penghargaan terhadap diri dan kehormatan yang dimilikinya. Selain itu pasien akan merasakan manfaat lain setelah dirawat yaitu pengetahuan tentang penyakit dan dirinya menjadi bertambah. (Wensley, 1992).

Indarjati (2001), menyebutkan adanya tiga macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan 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 oleh konsumen pada saat mengonsumsi 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 menitikberatkan pada kepuasan pasien. Pasien adalah orang yang karena kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Prabowo, 1999). Sedangkan Aditama (2002) berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang diobati di rumah sakit. Berdasarkan uraian dari beberapa ahli tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.

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. Berdasarkan penelitian Tim Balai Penelitian Kesehatan Denpasar tahun 1999-2000 tentang pengkajian kebutuhan pelatihan jaminan Mutu

Pelayanan Kesehatan Dasar, 70% tenaga kesehatan di Indonesia belum pahan pentingnya pelayanan kesehatan yang berkualitas.

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.

Berbagai upaya dilakukan oleh RS PKU Muhammadiyah untuk dapat terus bertahan dan berkembang dalam kondisi persaingan yang semakin ketat dan mulai menurunnya jumlah subsidi maka RS PKU Muhammadiyah menggunakan strategi *Balanced Scorecard* sebagai indikator kinerja dengan sosialisasi, persiapan dan pembentukan tim dimulai sejak pertengahan tahun 1998 dan di SK-kan pada tanggal 22 Februari 1999 dan dinyatakan masih banyak hambatan-hambatan dalam pelaksanaannya. Walaupun dengan hambatan-hambatan tersebut tetapi RS PKU Muhammadiyah telah berhasil mendapatkan akreditasi penuh dengan SK MENKES No:YM00.03.2.2.2.0 tanggal 7 januari 2003

*Performance* pelayanan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode 1999 sampai dengan 2002 menunjukkan hasil yang cukup stabil dengan angka BOR diatas 70% dan terdapat peningkatan jumlah pasien rawat inap pada 3 tahun terakhir.



Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 12 November 2008 ke bagian Humas dan bagian pemasaran rumah sakit RS PKU Muhammadiyah 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 70% misalnya pada BOR, ternyata dari survey yang dilakukan oleh RS PKU Muhammadiyah tentang persepsi pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan RS PKU Muhammadiyah menurut Humas masih menunjukkan angka yang cukup rendah yaitu rata-rata dibawah 7 berarti masih dibawah dari target yang diinginkan oleh RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu 8, bahkan masih terdapat di beberapa bagian yang mendapatkan nilai dibawah 5.

Survey ini memang masih terdapat kekurangan-kekurangan seperti tingkat pengambilan kuesioner yang masih rendah yaitu hanya kurang lebih 30 kuesioner yang kembali dari kurang lebih 100 pasien rawat inap tersebut yang diberikan kuesioner tersebut pada saat pasien masuk ruang perawatan sehingga mungkin data kurang mewakili, rendahnya pengambilan kuesioner juga dikarenakan belum adanya kerja sama yang terpadu dengan bagian-bagian lain untuk meningkatkan tingkat pengembalian kuesioner tersebut. Kekurangan lain yaitu dari kuesioner sendiri yang belum dapat menunjukkan ukuran terhadap tingkat kepuasan

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

Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu: “Apakah ada Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di RS PKU Muhammadiyah

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kondisi mutu pelayanan keperawatan meliputi sepuluh dimensi mutu antara lain wujud nyata, kepercayaan, tanggung jawab, jaminan, empati, kompetensi, akses, komunikasi, keamanan, dan memahami pasien yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mengetahui kondisi kepuasan pasien yang meliputi aspek kenyamanan, hubungan pasien dengan petugas (perawat), dan kompetensi teknis perawat. Selama pasien dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## C. Manfaat Penelitian

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

1. Bagi Insitusi Rumah Sakit, hasil ini akan dijadikan bahan masukan terhadap pelaksanaan mutu pelayanan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Bagi Institusi Pendidikan
  - a. Sebagai bahan bacaan atau referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa, khususnya yang berkaitan dengan mutu pelayanan keperawatan.
  - b. Bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar terutama mengenai upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan.



### 3. Bagi Perawat

Sebagai bahan acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan kepada pasien.

### 4. Bagi Penulis

Untuk mengetahui hubungan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## **E. Penelitian Terkait**

Penelitian tentang hubungan kepuasan terhadap mutu pelayanan keperawatan sebelumnya adalah:

#### 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 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 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.

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 pendekatan *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 correlations coefesients* untuk mengetahui distribusi frekuensi, koofesien korelasi, dan signifikasi korelasi. Hasil penelitian ini tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan dokter, perawat, fasilitas fisik, admnistrasi 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