

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Walaupun subjektif tetap ada dasar objektifnya, terutama penilaian pasien yang dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu, dan kenyataan yang ada. Secara umum kepuasan pasien mencakup empat aspek yaitu kenyamanan, hubungan pasien dengan petugas rumah sakit, kompetensi teknik petugas dan biaya (Sabarguna, 2004). Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 juga mengatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Juga memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Juga menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat baik fisik, biologi, maupun sosial.

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Hal ini telah disadari sejak berabad-abad yang lalu, sampai saat ini para ahli kedokteran dan kesehatan senantiasa berusaha meningkatkan mutu dirinya, profesinya, maupun peralatan kedokterannya, kemampuan material kesehatan, khususnya manajemen mutu pelayanan kesehatan juga ditingkatkan (Wijono, 1999).

Mutu pelayanan dapat dipersepsikan baik dan memuaskan pasien, adalah jika jasa yang diterima sesuai atau melebihi dari yang diharapkan dan sebaliknya mutu pelayanan dipersepsikan jelek atau tidak memuaskan jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan (Kotler, 2000 Supranto, 2001). Siswono (2003) dalam Jon Hardi (2010), kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Sebagian besar

masyarakat baik di daerah perkotaan maupun pedesaan kurang puas atas pelayanan rumah sakit pemerintah, puskesmas dan puskesmas pembantu. Persepsi masyarakat terhadap ketidakpuasan pelayanan merupakan indikasi keterampilan dan kualifikasi yang menghasilkan pelayanan yang tidak memenuhi standar. Kenyataan menunjukkan bahwa pasien yang tidak puas akan memberikan rekomendasi dari mulut ke mulut, sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain untuk tidak berkunjung ke sarana tersebut (Tjiptono & Diana, 2001).

Menurut Depkes RI (1998), pelayanan kesehatan adalah bantuan, bimbingan penyuluhan, pengawasan dan perlindungan yang diberikan karena adanya fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari, secara mandiri. Upaya-upaya yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan meliputi peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) sesuai dengan wewenang, tanggung jawab, etika, dan profesi keperawatan. Pelayanan kesehatan mengakui dan menghargai keluhuran martabat manusia, tidak membedakan jenis kelamin, umur, warna kulit, etnis ras, agama, bangsa kepercayaan dan tingkat sosial budaya termasuk ekonomi (Gaffar, 2009).

Bagian dari pelayanan kesehatan terpenting adalah pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan sebagai cara untuk membantu individu atau kelompok mempertahankan dan mencapai kesehatan yang optimal sepanjang proses kehidupan yang mengkaji status kesehatan klien, menetapkan diagnosa keperawatan, rencana, tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan dan mengevaluasi respon klien terhadap intervensi yang diberikan (Nursalam, 2002).

Menurut Undang-undang RI No. 44 tahun 2009 tentang pedoman rumah sakit. Menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, bahwa Rumah Sakit adalah

institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Menurut Parasuraman, Zeithmal dan Berry dalam Muninjaya (2010), mengatakan bahwa ciri dari kualitas jasa pelayanan kesehatan dapat dievaluasi kedalam lima dimensi yaitu kehandalan (*reliability*), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera memuaskan. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan personel atau staf pelayanan medis untuk membantu para pasien. Jaminan (*assurance*), yaitu mencakup kemampuan kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan. Empati (*empathy*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami pelanggan. Sarana fisik rumah sakit (*tangibles*), yaitu sesuatu yang dapat diamati oleh penglihatan pasien meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas merupakan rumah sakit umum milik pemerintah daerah di Kabupaten Banyumas yang melaksanakan fungsinya sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan yang memberikan dua jenis pelayanan kepada masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan administratif. Pada tahun 1992 Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas mengadakan upaya perbaikan mutu pelayanan yang intensif dengan penerapan *Total Quality Management*, Gugus Kendali Mutu, Akreditasi dan tahun 2002 mulai mencoba menerapkan model akreditasi dengan standar internasional meng-adopt sistem yang dikembangkan oleh ACHS, Australia yaitu *EQUIP (Evaluation Quality Improvement Program)* sehingga dapat mencapai berbagai prestasi.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu instalasi Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas, secara umum khusus menangani kasus-kasus darurat yang memerlukan penanganan yang cepat dan tepat.

Pelayanan instalasi gawat darurat merupakan tolak ukur kualitas pelayanan rumah sakit, karena merupakan ujung tombak pelayanan rumah sakit, yang memberikan kualitas pelayanan khusus kepada pasien gawat darurat secara terus menerus selama 24 jam setiap hari. Karena itu pelayanan instalasi gawat darurat harus diupayakan seoptimal mungkin. Untuk itu diperlukan kualitas sumber daya manusia profesional termasuk tenaga keperawatannya.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nur Ana Zahrotul dan M. Bachtiar (2008) tentang kepuasan pasien ditinjau dari kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Tk. IV dr. M. Yasin Watampone hasil dari penelitian menunjukkan adanya hubungan yang positif antara kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien, adanya hubungan yang positif dari kedua variabel tersebut ditunjukkan oleh koefisien korelasi (r) sebesar 0,741 dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hubungan antara kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan perawat rumah sakit maka semakin tinggi kepuasan yang dirasakan pasien di rumah sakit. Sebaliknya, semakin buruk kualitas pelayanan yang diberikan perawat maka semakin rendah tingkat kepuasan yang dirasakan pasien di rumah sakit tersebut. Jadi hipotesis yang diajukan dalam penelitian diatas diterima. Diterimanya hipotesis yang diajukan peneliti diatas menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat berhubungan dengan kepuasan yang dirasakan pasien.

Berdasarkan data dari rekam medis RSUD Banyumas diketahui kunjungan pasien pelayanan Instalasi Gawat Darurat dalam perbulannya rata-rata sebanyak 1.375 pasien, dan pasien datang perharinya rata-rata sebanyak 45 pasien.

Dari hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 31 Januari 2013 dengan wawancara langsung terhadap pasien yang berobat di instalasi gawat darurat. Diperoleh beberapa orang pasien yang menyatakan kurang puas terhadap sikap perawat, dikarenakan kebanyakan perawat judes atau kurang ramah terhadap pasiennya, kemudian pasien lain menyatakan tidak adanya interaksi antar pasien dan perawat ketika akan diberikan terapi

atau obat suntik, lalu ada yang menyatakan bahwa pasien tidak sempat bertanya kepada petugas karena petugas kurang tanggap dalam menanggapi keluhan pasien. Sedangkan dari segi administrasi, petugas administrasi terkadang tidak mau menjelaskan kembali syarat-syarat berobat jika pasien atau keluarga pasien belum mengerti. Dan sebagian pasien lagi menyatakan puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit selama pasien tersebut dirawat di instalasi gawat darurat.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan dimensi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pada pelayanan gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.

B. Perumusan Masalah

Pasien yang tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan akan memberikan rekomendasi dari mulut ke mulut, sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain untuk tidak berkunjung ke sarana tersebut. Dan sebaliknya pasien yang puas akan memberikan rekomendasi kepada orang lain untuk berkunjung ke sarana tersebut.

Berdasarkan keadaan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "adakah hubungan dimensi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pada pelayanan gawat darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dimensi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pada pelayanan gawat darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan tingkat umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

- b. Mendeskripsikan kualitas pelayanan kesehatan di ruangan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.
- c. Mendeskripsikan tingkat kepuasan pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.
- d. Menganalisa hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di ruangan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.

D. Manfaat Peneliti

1. Bagi Peneliti

Kegiatan penulisan ini dapat menambah ilmu dan wawasan yang pragmatis, sehingga dapat melakukan perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan bagi pemimpin rumah sakit, dalam pembuatan perencanaan, kebijakan guna meningkatkan mutu pelayanan sehingga dapat memberi kepuasan pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan bagi pengembang sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik dan berkualitas bagi pasien di RSUD Banyumas.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam membuat suatu pedoman atau kebijakan khususnya tentang peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien.

E. Penelitian Terkait

1. Nur Ana Zahrotul (2008) tentang kepuasan pasien ditinjau dari kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Tk. IV dr. M. Yasin Watampone. Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang positif antara kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien, adanya hubungan yang positif dari kedua variabel tersebut ditunjukkan oleh koefisien relasi (r) sebesar 0,0741 dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hubungan antara kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan perawat maka semakin tinggi kepuasan yang dirasakan pasien di rumah sakit. Sebaliknya, semakin buruk kualitas pelayanan yang diberikan perawat maka semakin rendah tingkat kepuasan yang dirasakan pasien di rumah sakit tersebut. Jadi hipotesis yang diajukan dalam penelitian diatas diterima, diterimanya hipotesis yang diajukan peneliti diatas menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat berhubungan dengan kepuasan yang dirasakan pasien
2. Imam Syafi'I (2008) tentang tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di unit gawat darurat Rumah Sakit Islam Gondanglegi Malang. Penelitian ini menunjukkan hasil pada lima dimensi mutu pelayanan keperawatan menunjukkan; dimensi *reliability* 66,3%, dimensi *responsiveness* 68%, dimensi *empathy* 59%, dimensi *tangible* 62,6%, dimensi *confidence* 67,6%. Secara keseluruhan 4% responden menyatakan sangat puas, 84% responden menyatakan puas dan 12% responden menyatakan tidak puas.
3. Azis Slamet Wiyono (2005) tentang studi kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa semua variabel kualitas pelayanan secara signifikan memiliki pengaruh terhadap konsumen di rumah sakit tersebut. Variabel kualitas pelayanan medis memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan tingkat signifikan 7%. Variabel kualitas pelayanan paramedic juga memiliki

pengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan tingkat signifikan 8,8%.

