

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat (Mubarok, 2009). Pelayanan kesehatan mempunyai tujuan utama meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Ruang lingkup pelayanan kesehatan menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peranan pemerintah dalam pelayanan kesehatan sangatlah besar (Azwar, 2009).

Profesi keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Tujuan pelayanan keperawatan merupakan salah satu bagian dari tujuan utama rumah sakit yang dilaksanakan oleh perawat. Perawat merupakan sumber daya manusia yang menempati urutan teratas dari segi pelayanan di rumah sakit. Khususnya pada perawat bangsal rawat inap, mereka lebih harus mementingkan kesembuhan pasien dalam perawatannya, sehingga pasien sangat mengharapkan kinerja dan pelayanan seorang perawat yang maksimal. Perawat sebagai ujung tombak pemberi pelayanan di rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu (Fitriani, 2013).

Kualitas pelayanan (*service quality*) merupakan salah satu faktor penting dan fundamental khususnya bagi manajemen keperawatan dan para *stakeholder*. Dampak dari *service quality* menentukan kualitas layanan kesehatan. *Service quality* memiliki 5 dimensi, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. *Tangibility*, meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. *Reliability*, yaitu kemampuan perawat untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan. *Responsiveness*, yaitu kemampuan para perawat untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang tanggap. *Assurance*, mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para tenaga keperawatan, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan. *Empathy*, mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pasien (Sari, 2009).

Permasalahan yang sering muncul dalam pemberian layanan kesehatan tidak hanya menyangkut peran tenaga medis atau perawat tetapi juga tentang mahalnya biaya kesehatan yang harus dihadapi, membuat rasio antara permintaan akan layanan kesehatan dan penawaran yang tersedia tidak seimbang. Sehingga semua pemberi pelayanan ditekankan untuk menurunkan biaya pelayanan namun kualitas pelayanan dan kepuasan klien sebagai konsumen masih tetap menjadi tolok ukur utama keberhasilan pelayanan kesehatan yang diberikan (Miloney, 2010).

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan

kesehatan dimata masyarakat. Mutu pelayanan yang baik dapat dicapai melalui komunikasi keperawatan. Semakin tinggi mutu pelayanan dan komunikasi keperawatan maka akan semakin tinggi derajat kepuasan pasien (Assaf, 2009). Parson dan Fox (1952) dalam Wolinsky (2010) memberikan empat konsep yang diperlukan oleh pasien saat dirawat, yaitu 1) *support* yaitu dimana pasien memerlukan orang lain yang bisa membantunya tidak hanya pada sakit yang diderita fisiknya tetapi dampak penyakit fisik tersebut akan mempengaruhi kondisi psikologis, 2) *permissiveness* yaitu perawat memberi kebebasan pada pasien sebagaimana perilaku pasien sebelum sakit, 3) *manipulation of reward* yaitu perawat harus mengawasi dalam proses penyembuhan tersebut melalui strategi memanipulasi hadiah sehingga dianggap bernilai tinggi bagi pasien. dan 4) *denial of reciprocity* yaitu seorang perawat tidak memerlukan perilaku timbal balik dari pasiennya.

Kepuasan pasien merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam meninjau mutu pelayanan khususnya pelayanan keperawatan dimana pasien memasuki rumah sakit dengan serangkaian harapan dan keinginan (Suryawati, 2014). Menurut Laksono (2008) rasa puas atau tidaknya pengalaman seseorang mendapatkan perawatan dirumah sakit sangat menentukan apakah seseorang akan menggunakan rumah sakit itu lagi atau tidak, sehingga bila ada pasien tidak puas perlu dicari faktor apa saja yang menyebabkan ketidakpuasan tersebut dan apa sebenarnya yang mereka harapkan agar mereka merasa puas. Hal tersebut perlu diidentifikasi dengan jelas agar nantinya dapat menentukan langkah perbaikan untuk

mengeliminasi dari ketidak puasan tersebut. Pasien merasa puas setelah dirawat inap maka perlu upaya mempertahankan agar pasien tersebut tidak beralih ke rumah sakit lain.

Menurut Purwanto, (2007) aspek-aspek kepuasan yang diukur adalah kehandalan pelayanan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti fisik/kenyataan (*tangibles*). Budiastuti (2012), mengemukakan bahwa dalam mengevaluasi kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, yaitu kualitas produk atau jasa, kualitas pelayanan keperawatan, faktor emosional, harga serta kelengkapan fasilitas. Sumberdaya yang paling banyak mendukung kepuasan pasien salah satunya adalah perawat. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan. Perawat sebagai ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarganya, karena frekuensi pertemuannya dengan pasien yang paling sering.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. R. Goetoeng Taroenadibrata Purbalingga didapatkan data jumlah pasien pada tahun 2015 sebanyak 11.861 pasien (pasien kelas III sebanyak 7522 pasien) dengan jumlah perawat di RSUD dr. R. Goetoeng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2015 sebanyak 145 perawat. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 12 pasien yang sedang dirawat inap didapatkan keluhan 7 orang yang mengatakan kurang puas atau tidak sesuai harapan terhadap pelayanan keperawatan dikarenakan perawat sibuk dengan tindakan sendiri, terburu-buru dalam menyampaikan informasi dan kurang jelas, tidak memberitahukan

tentang kondisi pasien saat dirawat secara jelas, kurang merespon saat mempunyai keluhan, dan tidak melibatkan mereka atau pasien saat melakukan serah terima atau operan *shift* di ruang perawatan dan 5 orang mengatakan puas atau sesuai harapan terhadap pelayanan keperawatan yang ada.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti melakukan penelitian tentang “Hubungan kualitas pelayanan perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan kualitas pelayanan perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2016?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kualitas pelayanan perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kualitas pelayanan perawat terhadap pasien rawat inap kelas 3 di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2016.
- b. Mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2016
- c. Mengetahui hubungan kualitas pelayanan perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2016

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan digunakan sebagai bahan masukan bagi:

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai wawasan dan pengetahuan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dapat meningkatkan kepuasan pasien. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam mengembangkan kualitas pelayanan untuk mendapatkan banyak pasien dengan memperhatikan faktor-faktor yang perlu diperbaiki dan atau dipertahankan untuk dapat menjalankan fungsinya sebagai sarana pelayanan kesehatan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah manfaat bagi proses

perkuliahan keperawatan tentang proses pemberian pelayanan keperawatan sehingga dapat menghasilkan perawat yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan memberikan kepuasan terhadap pasien.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman berharga dalam rangka memperluas wawasan keilmuan tentang pelayanan keperawatan. Pengalaman yang bermanfaat untuk dapat berinteraksi dengan banyak orang dan pengetahuan akan pasien.

E. Keaslian Penelitian

1. Putri (2014) tentang hubungan dimensi pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pada pelayanan gawat darurat di RSUD Banyumas. Jenis penelitian adalah deskriptif korelasi dengan rancangan “*cross sectional study*”. Sampel adalah sebagian pasien yang masuk melalui IGD di RSUD Banyumas dengan teknik sampel *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada $\alpha < 5\%$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dimensi pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pada pelayanan gawat darurat. Nilai OR sebesar 0,087 hal ini berarti kualitas yang baik mempunyai risiko sebesar 0,087 kali untuk menyebabkan pasien merasa puas.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel independen, jenis penelitian, teknik sampling yang digunakan dan

analisa data yang digunakan. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian, jenis sampelnya dan variabel dependen yang diteliti.

2. Mudrikah (2015) tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSI Purwokerto. Jenis penelitian adalah kuantitatif yang bersifat korelasi dengan rancangan “*cross sectional study*”. Sampel adalah sebagian pasien rawat inap kelas I, II, III dengan teknik sampel *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji *spearman-rank* pada $\alpha < 5\%$. Hasil penelitian menunjukkan mutu pelayanan 60% responden menyatakan cukup baik dan 68,6% responden menyatakan cukup puas, sehingga hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien cukup signifikan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel independen, jenis penelitian, teknik sampling yang digunakan. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian, jenis sampelnya, variabel dependen yang diteliti dan analisa data yang digunakan.

3. Indriany (2012) tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien *false emergency* di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Cahya Kawaluyan. Jenis penelitian ini adalah analisis korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 98 responden. Instrumen penelitian menggunakan

kuesioner. Berdasarkan penelitian diperoleh 60,2% responden mengatakan perilaku *caring* perawat baik dan 59,2% mengatakan puas. Uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien *false emergency*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel independen, jenis penelitian, teknik sampling yang digunakan dan analisa data yang digunakan. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian, jenis sampelnya dan variabel dependen yang diteliti

4. Jafar (2011) tentang pengaruh kualitas pelayanan petugas (pelayanan dokter, perawat, petugas administrasi, dan pelayanan sarana penunjang) terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Gowa. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan rancangan “*cross sectional study*”. Sampel adalah sebagian pasien rawat inap di RSUD Syekh Yusuf yang terdiri dari pasien umum maupun pasien asuransi kesehatan sebanyak 146 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi-Square pada $\alpha < 5\%$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dokter berpengaruh terhadap kepuasan pasien umum maupun pasien Asuransi/Jamkemas ($p = 0,000$). Kualitas pelayanan perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien umum maupun pasien Asuransi/Jamkemas ($p = 0,000$). Kualitas pelayanan administrasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien umum ($p = 0,001$) maupun pasien Asuransi/Jamkemas ($p = 0,000$). Kualitas pelayanan sarana

penunjang berpengaruh terhadap kepuasan pasien umum ($p = 0,010$) maupun pasien Asuransi/Jamkesmas ($p = 0,000$). Variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah pelayanan perawat pada pasien umum ($p = 0,001$) maupun pasien Asuransi/Jamkesmas ($p = 0,004$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada jenis penelitian, teknik sampling yang digunakan dan analisa data yang digunakan. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian, jenis sampelnya dan variabel yang diteliti

5. Irawan (2015) tentang hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan klien atas pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2015. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 8-30 April 2015. Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *accidental* diperoleh sebanyak 64 responden. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian untuk komunikasi perawat baik dengan puas atas pelayanan keperawatan sebanyak 33 responden (73%), sedangkan komunikasi perawat kurang baik dengan tidak puas atas pelayanan keperawatan sebanyak 13 responden (68,4%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p Value = 0,002$ ($p Value \alpha \leq 0,05$) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara komunikasi perawat dengan kepuasan klien atas pelayanan keperawatan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada

variabel independen, jenis penelitian, teknik sampling yang digunakan dan analisa data yang digunakan. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian, jenis sampelnya dan variabel dependen yang diteliti

