

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pemberian sejumlah aspek kesehatan sering ditemukan serta dibutuhkan oleh masyarakat yaitu layanan kesehatan. Rumah sakit merupakan sarana dari lembaga dalam bidang kesehatan yang memegang kontribusi krusial ketika masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan dirinya. Rumah sakit ialah institusi siklus rantai Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang mendukung pembangunan dan pengelolaan kesehatan yang berlandaskan dengan tujuan nasional bidang kesehatan (Kusumawati et al., 2015). Undang-Undang No 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa Rumah sakit merupakan institusi pemberi layanan berupa sejumlah aspek kesehatan individu secara paripurna serta berkewajiban memberikan asuhan pelayanan kesehatan yang terlindungi, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Rumah Sakit, 2009)

Jenis pemberian sejumlah aspek kesehatan yang wajib tersedia di suatu rumah sakit adalah unit ranap dan rajal. Fenomena pada unit ranap yaitu memiliki interaksi terbesar antara tenaga kesehatan dan pasien. Unit ini menawarkan layanan paling banyak dibandingkan unit lain. Pasien akan akan mendapatkan pelayanan rawat inap apabila telah mendapat pemberian aspek medis lewat dari 24 jam serta pasien yang membutuhkan perawatan berkelanjutan (*continuous care*) (Crosby, 1979). Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan utama pada rumah sakit dan mempunyai fungsi yang sangat esensial guna memberikan kesan pertama kepada pasien selaku pemakai pelayanan (Gobel et al., 2019). Seluruh prosedur yang termasuk ke dalam diagnostik dan terapeutik pada rawat jalan adalah melayani pasien yang tiba ke rumah sakit tidak lebih dari 24 jam pelayanan (Kotler & Keller, 2016).

Mutu pelayanan kesehatan ialah ketika jasa yang diberikan mampu memuaskan seluruh pengguna layanan tersebut yang dilaksanakan sesuai norma profesi yang berlaku. Penyebaran penyakit yang semakin pesat dan kondisi industri yang semakin maju membuat rumah sakit banyak yang bersaing satu sama lain

khususnya rumah sakit swasta yang sumber pendapatannya berasal dari banyaknya kunjungan pasien. Diperlukan menjaga kualitas atau mutu dari jasa pelayanan kesehatan untuk menciptakan rasa puas terhadap pasien yang pada akhirnya loyalitas terhadap rumah sakit dapat dicapai (Azwar, 1996).

Terdapat dua hal yang dinilai pada sejumlah aspek kesehatan, pertama kepatuhan terhadap capaian kualitas layanan dan yang kedua memenuhi standar kepuasan pasien. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan menilai semua faktor yang berorientasi pada aspek pemenuhan kepuasan pasien (Mayro et al., 2019). Untuk mengukur nilai mutu pelayanan kesehatan dapat diamati melalui segi ketepatan waktu, efisiensi, dan pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien, serta tingkat rasa puas pasien yang dikaitkan dengan hasil klinis. Rasa puas pasien dapat diartikan sebagai tingkatan seberapa puas pasien dengan perawatan yang mereka terima dari penyedia layanan kesehatan. Kepuasan dalam pemberian aspek kesehatan dapat menghubungkan keterangan pada saat diagnosa, arsip data pasien dan ketentuan gagalnya tindakan medis (Al-Harajin et al., 2019).

Angka kepuasan mutu pelayanan didapatkan berdasarkan persepsi dan keinginan masyarakat terhadap jasa yang akan digunakannya. Maka dari itu pemerintah menetapkan secara paten jika ingin menilai kinerja pelayanan maka dapat menggunakan Permenpan No 14 Tahun 2017 mengenai Pedoman penyusunan survey kepuasan masyarakat. Indeks ini sebagai acuan bagi suatu lembaga untuk mengetahui derajat kinerja unit pelayanan di lingkungan lembaga tersebut (Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, 2017).

Kepuasan pasien akan berdampak pada penilaian kualitas pemberian layanan kesehatan di rumah sakit. Perasaan puas pasien melambangkan aset penting rumah sakit. Jika pasien puas mereka akan loyal dan akan berlanjut menggunakan pelayanan tersebut. Efek pasien memiliki rasa puas merupakan nilai berharga yang penting bagi rumah sakit karena secara kontinu mereka menggunakan pelayanan sesuai dengan pilihannya. Kepuasan pasien merupakan hal yang bermanfaat bagi rumah sakit dalam periode evaluasi program kerja yang sedang dijalankan, *feedback* dari rasa puas pasien dapat mengidentifikasi pelayanan kesehatan yang

perlu untuk ditingkatkan. Terwujudnya kepuasan pasien memberikan manfaat seperti terciptanya hubungan rumah sakit dengan pasien yang harmonis, peningkatan reputasi perusahaan yang semakin baik, membangkitkan terciptanya loyalitas/keset pasien, membentuk kepercayaan sehingga terjadi rekomendasi dari mulut ke mulut (*mouth to mouth*), serta peningkatan laba yang diperoleh (Evisusanti, 2020).

Selain bermanfaat untuk rumah sakit, manfaat kepuasan pasien bagi pasien itu sendiri biasanya pasien akan lebih patuh terhadap nasihat yang diamanahkan oleh dokter/perawat, kemudian pasien juga tertib mengikuti arahan pengobatan yang telah disepakati bersama (UPK Kemenkes RI, 2021). Pasien yang puas akan memiliki perasaan yang senang dan diharapkan dapat sembuh untuk bisa beraktivitas kembali. Kepuasan pasien akan menentukan mutu pelayanan rumah sakit, pelayanan yang baik dengan memperdulikan mutu seharusnya mampu menyembuhkan pasien tanpa membuat pasien mengalami komplikasi sehingga pasien diharapkan untuk tidak akan kembali dengan kondisi sembuh total.

Sebaliknya, ketidakpuasan pasien akan memberikan dampak negative bagi rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Meliala, 2018) di RSUD Mitra Sejati Medan menyatakan bahwa ada beberapa alasan mengapa pasien enggan dirawat lagi di rumah sakit, yaitu karena merasa pelayanan yang diberikan tidak memenuhi aspek mutu pelayanan. Hal ini mempengaruhi kepuasan pasien dikarenakan kenyataan yang didapat selama masa pengobatan tidak sesuai dengan harapan yang mereka inginkan. Ketika pemberian aspek kesehatan kepada pasien mutunya sudah terpenuhi, maka kepuasan yang dirasakan oleh pasien akan tercipta dan menjadi setia terhadap rumah sakit. Terkadang ada kalanya nakes tidak mengetahui standar pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien yang sudah tercakup dalam indikator dimensi mutu pelayanan (Nugraheni & Kirana, 2018). Dimensi mutu pelayanan yang disampaikan oleh World Health Organization (WHO) dan Institute of medicine (IOM) merincikan terkait indikator mutu pelayanan kesehatan terdiri atas dimensi *accessible* (dapat diakses), *effective* (efektif), *equitable* (adil), *efficient* (efisien), *patient-centred* (pelayanan berfokus pada pasien), dan *safe* (aman). Indikator dari dimensi mutu pelayanan kesehatan dapat digunakan sebagai barometer kepuasan pasien (AHRQ, 2018), (Primaguna, 2018) .

Kepuasan pasien di Asia dapat melihat contoh yang dilakukan oleh Negara Korea Selatan. *The Korea Health Industry Development Institute* melakukan survey terhadap 1.200 pasien rawat inap dan rawat jalan asing yang mengunjungi Korea tahun lalu dari berbagai wilayah termasuk Rusia, Cina, Amerika Serikat, Jepang, dan Timur Tengah. Keseluruhan nilai untuk kepuasan pasien pada pelayanan medis di Korea memiliki skor kepuasan yang sangat tinggi yaitu 90,5%. Penilaian ini juga menilai beberapa dimensi pada mutu pelayanan di layanan medis Korea. Dimensi kualitas memiliki skor 92,7%, dimensi aksesibilitas memiliki skor 91,5%, dimensi kualitas rawat inap memiliki skor 90,5%, dimensi komunikasi memiliki skor 89,8%, dan dimensi biaya memiliki skor 85,8%. Pelayanan yang memiliki mutu baik akan berhubungan dengan kepuasan pasien. Sebanyak 93,3% pasien yang disurvei mengatakan mereka akan bersedia kembali ke Korea untuk layanan medis, dan 94,8% mengatakan mereka akan merekomendasikan ke teman atau keluarga mereka untuk menerima perawatan di Korea Selatan (Kim & Seo, 2019).

Data kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat sebesar 60% rumah sakit di Indonesia masih kurang dalam menerapkan standar-standar mutu yang sesuai dengan SPM rumah sakit, beberapa dari rumah sakit kurang mengaplikasikan mutu pelayanan yang efisien dan belum mengaplikasikan standar pelayanan yang mampu diterima serta dapat diraih oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2019). Selain mengukur kepuasan pasien, mutu pelayanan penting untuk kenaikan akreditasi rumah sakit. Pada Tahun 2020 terdapat 2.484 RS (83,2%) sudah terakreditasi dengan distribusi 908 RS pemerintah (36,6%) dan 1.576 RS swasta (63,4%). Dimasa pandemi Covid-19 tepatnya pada tahun 2020 proses akreditasi rumah sakit yang berjalan tidak cukup signifikan. Karenanya diperlukan cara lain untuk menjamin tingkat fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat menjamin mutu yang diharapkan melalui komitmen rumah sakit dalam menjaga dan mengupayakan eskalasi, pengontrolan, dan evaluasi mutu rumah sakit pada masa adaptasi kebiasaan baru (Kemenkes RI, 2021).

Penelitian yang dilaksanakan di 7 provinsi di Indonesia yaitu Jawa Timur, Kalimantan Barat, Papua Barat, Maluku, Riau, NTT, Sulawesi Tengah menghasilkan 80% responden/pasien rawat jalan memiliki rasa puas terhadap pemberian sejumlah aspek kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit (Suratri et

al., 2018). Berdasarkan hasil survey yang dilaksanakan oleh BPJS pada tahun 2020 menunjukkan bahwa sekitar 89,13% responden mengutarakan rasa puas terhadap pelayanan rawat jalan dan 89,84% responden mengutarakan rasa puas terhadap pelayanan rawat inap di rumah sakit (Pratama, 2020).

Pada beberapa rumah sakit di wilayah DKI Jakarta salah satunya adalah RSUP Fatmawati yang lokasinya kurang lebih 2,5 Km dengan RSUD Pasar Minggu menunjukkan bahwa hasil kepuasan pasien selalu mengalami fluktuatif, pada tahun 2018 nilai kepuasan pasien sebesar 79,3 yang dapat dikategorikan dengan B (Baik) (RSUP Fatmawati, 2018). Kemudian terdapat beberapa rumah sakit dengan tipe B yaitu RSUD Cengkareng dengan nilai indeks kepuasan pasien sebesar 84,71 pada tahun 2021 (RSUD Cengkareng, 2021). Kemudian rumah sakit tipe B lainnya adalah RSUD Budhi Asih memiliki nilai indeks kepuasan sebesar 80,28 pada tahun 2019 (RSUD Budhi Asih, 2019).

Dikutip dalam laman resmi website RSUD Pasar Minggu, hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2021 di RSUD Pasar Minggu untuk survey kepuasan masyarakat di rawat inap dan rawat jalan adalah $86,80 + 89,63 = 176,43$ dengan rata-rata = 88,215 dalam katagori B (Baik). Nilai SKM ini dilakukan berdasarkan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) pada periode 1 Mei- 31 Juli 2021. Hasil pengukuran dilakukan terhadap 10 (sepuluh) unsur pelayanan yang terdiri dari sistem mekanisme dan prosedur, produk layanan, penanangan saran pengaduan dan penilaian keseluruhan mengenai RS, waktu pelayanan, persyaratan, sarana dan prasarana, perilaku pelaksana, kompetensi pelaksana, biaya/tarif. Nantinya pelaksanaan dan penilaian tingkat pelayanan dasar di rumah sakit dapat menggunakan tolak ukur dari hasil Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) sehingga dapat terwujudnya komitmen rumah sakit terhadap pemberian layanan kesehatan yang tepat berdaya guna, serta berkualitas (RSUD Pasar Minggu, 2021).

Berdasarkan hasil laporan pencapaian indikator mutu unit di RSUD Pasar Minggu pada periode semester I (Januari-Juni) Tahun 2022, beberapa indikator masih termasuk ke dalam kategori kurang yaitu, waktu tunggu di rajal (53,57% / > 80%), dan kepatuhan identifikasi pasien (83,50% / 100%). Sedangkan untuk unit ranap indikator yang termasuk ke dalam kategori kurang yaitu indikator kelengkapan asesmen awal medis paru (97,34% / 100%), kejadian decubitus

(0,58% / 0%), kejadian NDR (3,22% / \leq 2,5%), kepatuhan identifikasi pasien (99,05% / 100%), verifikasi komunikasi (53,55% / 100%), kepatuhan check obat (99,95% / 100%), dan pencegahan risiko jatuh (85,79 / 100%). Berdasarkan pengamatan dan diskusi dengan kepala perawat di salah satu lantai unit rawat inap, menunjukkan bahwa salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan berupa jam visit dokter spesialis masih kurang dibawah Standar Pelayanan Minimal (SPM). Masih ada beberapa dokter spesialis yang tidak tepat waktu untuk melakukan visit ke pasien. Indikator jam visit merupakan salah satu dimensi mutu dari ketepatan waktu. Apabila hal ini terus terjadi maka akan terus berdampak terhadap mutu pelayanan yang diberikan.

RSUD Pasar Minggu merupakan institusi rumah sakit yang terletak di tengah Kota Jakarta Selatan sehingga banyak pasien berdatangan dari berbagai wilayah untuk melaksanakan pengobatan. Pelayanan yang dimiliki oleh RSUD Pasar Minggu meliputi pelayanan 27 poliklinik rajal dan pelayanan ranap yang terdiri dari 517 tempat tidur. Diperlukan penelitian ini untuk mendapatkan hasil analisis hubungan dimensi mutu terhadap kepuasan pasien, yang mana dapat dijadikan bahan evaluasi dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, sehingga RSUD Pasar Minggu dapat memberikan dampak yang besar dengan memberikan pelayanan kesehatan terbaik untuk masyarakat sekitar. Berdasarkan gambaran permasalahan yang telah diuraikan sesuai dengan kepuasan pasien yang masih dalam kategori kurang telah ditetapkan oleh 129/Menkes/SK/II/2008 dengan skala nasional kepuasan pasien $>$ 90% . Berdasarkan hasil pencarian menggunakan *google scholar dan scopus* penelitian terkait mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien sudah pernah dilakukan, akan tetapi variabel yang sering diteliti adalah menggunakan metode SERVQUAL atau RATER. Untuk membedakan hal tersebut, maka penelitian kali ini menggunakan variabel mutu pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh WHO dan IOM. Berdasarkan perbedaan tersebut maka penelitian lebih lanjut diperlukan guna mengetahui hubungan dimensi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien di unit ranap dan rajal RSUD Pasar Minggu tahun 2022, melalui dimensi mutu pelayanan dari IOM dan WHO yaitu: keselamatan pasien, berpusat pada pasien, ketepatan waktu, efektifitas pelayanan, efisiensi pelayanan, dan aksesibilitas pelayanan.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang tertulis pada latar belakang penelitian, maka rumusan masalah yang dapat diteliti adalah bagaimana distribusi dan frekuensi terkait karakteristik responden, dimensi mutu pelayanan kesehatan, dan tingkat kepuasan pasien. Selanjutnya setiap pelayanan kesehatan dapat dinilai kualitasnya berdasarkan kepuasan dari pasien, maka untuk itu penelitian kali ini juga akan menganalisis bagaimana hubungan variabel pada dimensi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien di unit rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Didapatkan hubungan terkait dimensi mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien unit rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu tahun 2022.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Didapatkan hasil distribusi dan frekuensi terkait karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan jenis pembiayaan pada pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022.
- b. Didapatkan hasil distribusi dan frekuensi terkait variabel kepuasan pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022
- c. Didapatkan hasil distribusi dan frekuensi terkait variabel 6 dimensi mutu (keselamatan pasien, pelayanan berpusat pada pasien, ketepatan waktu, efektifitas pelayanan, efisiensi pelayanan, dan aksesibilitas pelayanan) di unit rawat inap dan rawat jalan RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022
- d. Didapatkan hasil analisis hubungan dimensi keselamatan pasien terhadap kepuasan pasien unit rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022

- e. Didapatkan hasil analisis hubungan dimensi berpusat pada pasien terhadap kepuasan pasien unit rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022
- f. Didapatkan hasil analisis hubungan dimensi ketepatan waktu terhadap kepuasan pasien unit rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022
- g. Didapatkan hasil analisis hubungan dimensi efektifitas pelayanan terhadap kepuasan pasien unit rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022
- h. Didapatkan hasil analisis hubungan dimensi efisiensi pelayanan terhadap kepuasan pasien unit rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022
- i. Didapatkan hasil analisis hubungan dimensi aksesibilitas pelayanan terhadap kepuasan pasien unit rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan serta keterampilan penulis dibidang mutu pelayanan kesehatan khususnya tentang kepuasan pasien di RSUD Pasar Minggu. Serta dapat mengetahui masalah yang dihadapi oleh rumah sakit dan bagaimana penyelesaian masalahnya dengan mengaplikasikan teori-teori yang telah diperoleh di bangku kuliah.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi instansi tempat penelitian

Menciptakan konseptual bagi perkembangan kajian ilmu di bidang *quality assurance* kesehatan di Rumah Sakit dan hubungannya dengan kepuasan pasien. Dapat mengetahui evaluasi terkait mutu pelayanan kesehatan yang telah dijalankan apakah sudah efektif dan memberikan kepuasan kepada pasien.

- b. Bagi Universitas

Adanya tambahan bahan literature ilmiah pada penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi kepustakaan guna menambah wawasan civitas akademika UPN Veteran Jakarta khususnya prodi kesehatan masyarakat bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

I.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini meliputi hubungan terkait dimensi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien unit rawat inap dan rawat jalan di RSUD Pasar Minggu tahun 2022. Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan hasil SKM pada tahun 2021 di RSUD Pasar Minggu kepuasan pasien dapat dikatakan baik, namun tidak semua mutu berjalan sesuai dengan yang telah ditetapkan pada saat studi pendahuluan seperti ketidaktepatan waktu dokter visit, dan berdasarkan hasil capaian mutu unit rawat inap dan rawat jalan pada semester 1 terdapat beberapa indikator yang belum mencukupi target. Maka dari itu akan dilakukan penelitian untuk menguji secara statistik apakah ada hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Desember 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Sampel penelitian yaitu pasien rawat inap dan pasien rawat jalan di RSUD Pasar Minggu, teknik sampling menggunakan *probability sampling*. Cara pengambilan sampling unit ranap dan rajal menggunakan metode *simple random samoling*. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data primer yang dilakukan melalui menyebarkan kuesioner langsung kepada pasien dengan alat ukur kuesioner.