

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2018). Layanan kesehatan merupakan salah satu hal penting untuk menciptakan masyarakat yang sehat baik secara fisik maupun mental. Pembangunan layanan kesehatan yang berkualitas melibatkan berbagai aspek, seperti pendidikan kesehatan, aksesibilitas layanan, peningkatan fasilitas, serta pengembangan tenaga kesehatan yang kompeten (Yuniarti, Murni dan Asiani, 2025).

Saat ini layanan kesehatan menawarkan berbagai pilihan layanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pilihan yang beragam dapat mendorong persaingan sehat diantara penyedia layanan kesehatan. Persaingan yang semakin ketat ini juga didukung dengan adanya karakteristik pasien rumah sakit yang menunjukkan tingkat kecerdasan yang lebih tinggi, bersikap kritis terhadap pelayanan yang diterima, lebih sadar akan faktor biaya, serta memiliki ekspektasi yang semakin kompleks terhadap kualitas layanan kesehatan (Purwanto, Muchlis dan Multazam, 2022). Hal ini mendorong rumah sakit untuk dapat terus berinovasi dengan meningkatkan kualitas pelayanan, memperbarui teknologi medis, serta memberikan pengalaman pelayanan yang lebih baik pada pasien dan secara tidak langsung dapat meningkatkan standar pelayanan kesehatan di masyarakat.

Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan harus dapat memanfaatkan standar pelayanan kesehatan sebagai peluang untuk menciptakan strategi yang dapat mendorong masyarakat melakukan kunjungan ulang di rumah sakit. Pemanfaatan layanan rumah sakit merupakan bentuk perilaku yang dihasilkan dari respons pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa kesehatan (Pusungunaung, Kolibu dan Rumayar, 2018). Respons ini mencerminkan tingkat kepuasan pasien, yang menjadi faktor utama dalam mendorong pasien untuk melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan yang dianggap memenuhi harapan mereka. Menurut Good dalam (Dewi dan Nurjannah, 2020) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan yang dikenal dengan model 4A (*Four As*) diantaranya *availability* (ketersediaan), *accessibility* (keterjangkauan), *affordability* (pembiayaan) dan *acceptability* (penerimaan).

Mata memiliki peran penting dalam penglihatan karena gangguan pada mata dapat menjadi masalah serius hingga mengalami kebutaan apabila tidak mendapatkan penanganan yang memadai. Proses penanganan dan pengobatan yang diperlukan seringkali memerlukan teknologi canggih, tenaga medis dengan keahlian khusus, serta prosedur medis yang intensif, sehingga menyebabkan tingginya biaya yang harus ditanggung oleh pasien atau sistem kesehatan (Wulandari, Aluicius dan Wardhana, 2022). Diabetes melitus menjadi salah satu perhatian pemerintah Indonesia karena dianggap sebagai akar permasalahan berbagai penyakit termasuk penyebab dari kesehatan mata. Diabetes mellitus dapat mempengaruhi kesehatan tubuh lainnya termasuk kesehatan mata. Berdasarkan

data dari International Diabetes Federation (IDF), jumlah penderita diabetes di dunia pada tahun 2021 tercatat mencapai 537 juta. Jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah, dengan proyeksi mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Menurut IDF, Indonesia menempati peringkat kelima sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi, yaitu sebanyak 19,5 juta orang pada tahun 2021, dan angka tersebut diprediksi akan meningkat menjadi 28,6 juta orang pada tahun 2045 (Rokom, 2024).

Berdasarkan hasil *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) yang dilakukan tahun 2014-2016 menunjukkan bahwa provinsi Jawa Timur merupakan salah satu dari 15 provinsi di Indonesia yang prevalensi nasionalnya berkontribusi tinggi. Prevalensi di Jawa Timur sebesar 4,4%, dengan 81,1% di antaranya disebabkan oleh katarak yang tidak tertangani, menjadikannya yang tertinggi di Indonesia dan jauh di atas rata-rata nasional (3%). Menurut Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 83 Tahun 2022 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur, Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memiliki klasifikasi B serta memberikan layanan secara profesional yang bertanggung jawab kepada Dinas. Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur memiliki beberapa layanan unggulan seperti Poli VIP, Lasik dan Vitreo Retina. Layanan unggulan Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur menawarkan pelayanan lanjutan pada setiap poli dengan upaya dalam bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Rawat jalan vitreo retina Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur menyediakan layanan pemeriksaan retina, injeksi intravitreal, laser retina, serta operasi retina. Semua layanan ini

ditujukan untuk berbagai kondisi kesehatan mata yang memerlukan perawatan khusus. Berikut adalah data jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Mata Masyarakat:

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Vitreo Retina RSMM JATIM Tahun 2022-2024

Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Vitreo Retina			
Tahun	Jumlah Kunjungan	Laju Pertumbuhan	
		Persentase Kunjungan	Keterangan
2022	14.124	-	-
2023	15.498	10%	Peningkatan Kunjungan
2024	14.723	-5%	Penurunan Kunjungan

Sumber: Data Sekunder RSMM JATIM

Berdasarkan data sekunder yang didapat dari unit pelayanan medik Rumah Sakit Mata Masyarakat, dapat dilihat bahwasannya selama 3 tahun terakhir klinik Vitreo Retina mendapatkan jumlah kunjungan lebih dari 10.000 baik itu pasien lama maupun pasien baru, namun rawat jalan vitreo retina masih mengalami *fluktuasi* atau penurunan kunjungan sebesar 5% pada tahun 2024. Kondisi ini perlu ditangani secara optimal karena pelayanan vitreo retina tidak hanya meningkatkan kualitas hidup pasien, tetapi juga mencegah kebutaan yang bisa menyebabkan turunnya produktivitas dan meningkatnya biaya kesehatan masyarakat. Rumah sakit yang mengalami *fluktuasi* seringkali diakibatkan dari ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang didapat (Murniaty, 2018). Ketidakmampuan rumah sakit dalam memanfaatkan pelayanan dan memenuhi kebutuhan pasien menjadi pemicu ketidakpuasan pasien yang berdampak pada penurunan jumlah kunjungan dan loyalitas pasien terhadap rumah sakit.

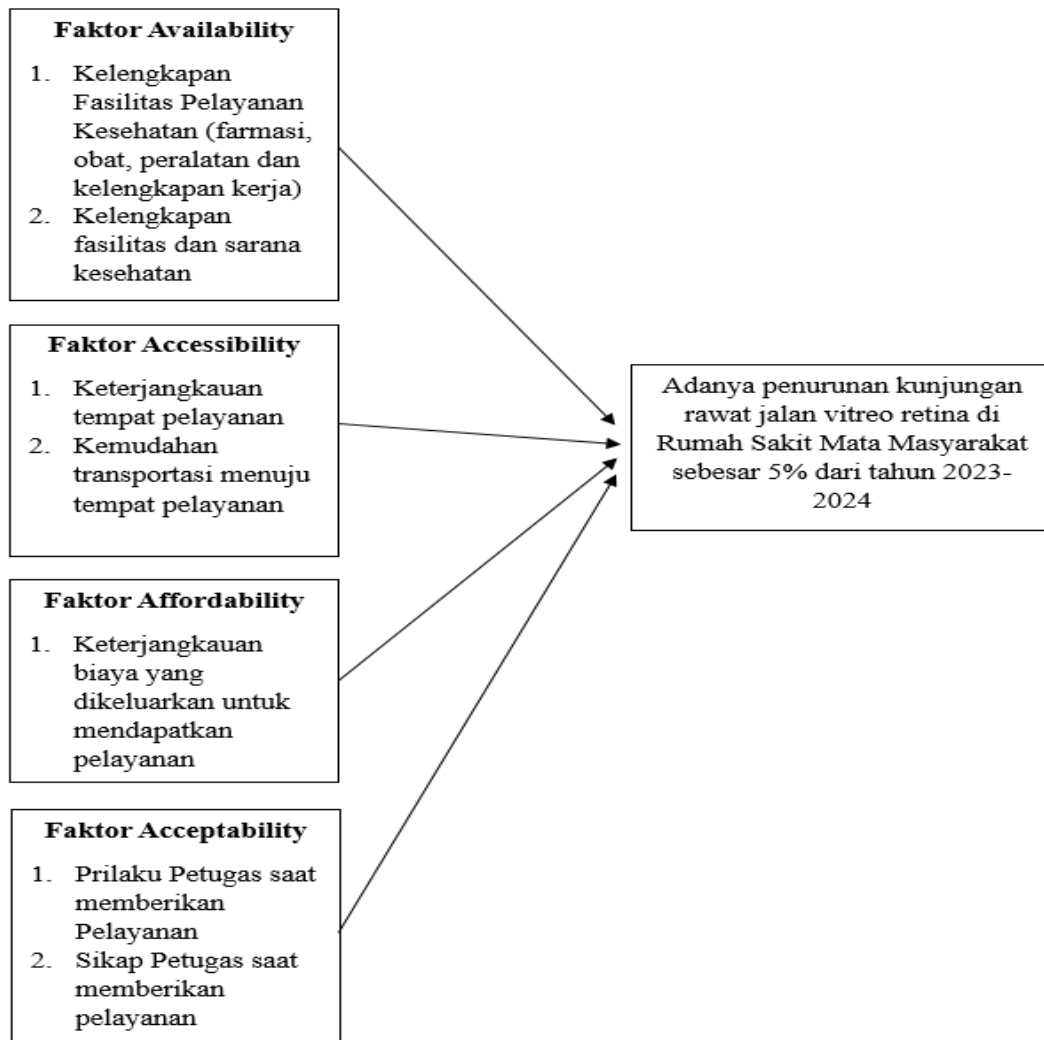
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Husni (2021) yang dilakukan pada 96 responden diketahui bahwasannya ada pengaruh antara *availability*,

accessibility, dan *acceptability* dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan unit rawat jalan di Puskesmas Kabupaten Sidrap. Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Chaerunnisah (2020) terdapat hubungan antara *availability*, *accessibility*, dan *acceptability* dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. Penelitian lain yang dilakukan oleh Basith (2019) menjelaskan bahwasannya pengetahuan, sikap, penilaian individu terhadap penyakit, fasilitas puskesmas, pelayanan dokter, *aksesibilitas*, dan kemudahan informasi berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari.

Berdasarkan permasalahan yang diidentifikasi pada tabel 1.1, data kunjungan Rumah Sakit Mata Masyarakat pada tahun 2024 dengan laju pertumbuhan sebesar -5% menunjukkan adanya *fluktuatif* pada kunjungan rawat jalan vitreo retina. Sehingga perlu penanganan yang optimal terhadap kasus vitreo retina tidak hanya meningkatkan kualitas hidup pasien tetapi juga memberikan kontribusi positif pada sistem kesehatan secara keseluruhan. Dari identifikasi data dan teori yang telah dipaparkan diatas, peneliti akan melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan judul “Hubungan Model 4A (*Four AS*) dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan Vitreo Retina di Rumah Sakit Mata Masyarakat”.

1.2 Kajian Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Pemanfaatan Layanan di RSMM

Berdasarkan gambar 1.1, diketahui bahwa terdapat empat faktor yang berhubungan dengan penurunan kunjungan rawat jalan vitreo retina jika dilihat dari model 4A (*Four As*). Adapun empat faktor tersebut, yaitu faktor *availability*, faktor *accessibility*, faktor *affordability*, faktor *acceptability*.

Faktor *accessibility* (keterjangkauan) mengacu pada kemampuan individu untuk memperoleh layanan yang mereka perlukan. Aspek keterjangkauan ini mencakup faktor fisik seperti lokasi geografis, biaya yang harus dikeluarkan untuk mencapai layanan kesehatan, serta aspek sosial yang mempengaruhi kemudahan memperoleh layanan tersebut (Laksono *et al.*, 2016).

Faktor *affordability* (pembiayaan) yang stabil dan berkelanjutan memiliki peran penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan (Setyawan, 2015). Biaya kesehatan dapat ditinjau dari dua sudut yaitu: penyedia pelayanan kesehatan dan pemakaian jasa pelayanan.

Faktor *acceptability* (Penerimaan) kinerja pelayanan kesehatan harus mencerminkan sikap profesional dan perilaku yang peduli terhadap pasien. Hal ini mencakup ketepatan waktu dalam memberikan layanan, perlakuan yang adil dan bebas dari kesalahan untuk setiap pasien, empati dalam berinteraksi, serta akurasi tinggi dalam setiap tindakan medis yang dilakukan (Anisah, Nasution and Yuniati, 2022).

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang dilakukan, penelitian ini menetapkan batasan masalah untuk memastikan fokus penelitian yang lebih terarah sehingga tujuan penelitian dapat tercapai secara optimal. Peneliti menggunakan teori pemanfaatan layanan Good (1987) yaitu model 4A (*Four AS*), dengan lokasi penelitian di rawat jalan vitreo retina Rumah Sakit Mata Masyarakat. sampel dalam penelitian ini yaitu pasien rawat jalan vitreo retina, sehingga faktor *availability* (ketersediaan) tidak diteliti karena Penelitian mengenai ketersediaan layanan lebih

optimal jika dilakukan dengan menggunakan sampel petugas pelayanan rawat jalan vitreo retina di Rumah Sakit Mata Masyarakat.

1.4 Rumusan Masalah

Pemanfaatan layanan dapat dikatakan berjalan dengan baik apabila pasien mengalami kepuasan yang dilihat dari meningkatnya jumlah kunjungan pasien setiap tahunnya. Berdasarkan data yang peneliti paparkan di latar belakang, terlihat adanya pola *fluktuatif* pada kunjungan pasien rawat jalan vitreo retina, maka peneliti merumuskan “Apakah ada Hubungan Model 4A (Four AS) dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan Vitreo Retina di Rumah Sakit Mata Masyarakat”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan model 4A (*Four AS*) dengan pemanfaatan layanan rawat jalan vitreo retina di rumah sakit mata masyarakat.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *accessibility* dengan pemanfaatan layanan rawat jalan vitreo retina di Rumah Sakit Mata Masyarakat
2. Mengidentifikasi *affordability* dengan pemanfaatan layanan rawat jalan vitreo retina di Rumah Sakit Mata Masyarakat
3. Mengidentifikasi *acceptability* dengan pemanfaatan layanan rawat jalan vitreo retina di Rumah Sakit Mata Masyarakat
4. Mengidentifikasi pemanfaatan layanan rawat jalan vitreo retina di Rumah Sakit Mata Masyarakat

5. Menganalisis hubungan model 4A (*Four AS*) dengan pemanfaatan layanan rawat jalan vitreo retina di Rumah Sakit Mata Masyarakat

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan bahan evaluasi bagi rumah sakit terkait pemanfaatan layanan pada rawat jalan vitreo retina Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

1.6.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan ajar terkait faktor pemanfaatan layanan rawat pada rumah sakit serta bahan rujukan untuk penelitian sejenis yang berkaitan dengan pemanfaatan layanan.

1.6.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan dalam bidang pengetahuan dan penelitian serta memahami faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan melalui teori Good (1987) terkait model 4A (*Four As*) baik secara teori maupun praktik.