

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

Salah satu tujuan dari pembangunan kesehatan di Indonesia adalah upaya memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan. Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Persyaratan rumah sakit dalam hal sumber daya manusia yaitu meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga non kesehatan (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009).

Pelayanan kesehatan di ruang rawat inap sangat berkaitan dengan beberapa aspek penyebab diantaranya ada dokter, perawat, atau petugas kesehatan, hubungan antar manusia, kenyamanan atau kemudahan fasilitas, peralatan, perlengkapan, dan biaya pengobatan. Dalam hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan kinerja pelayanan dari unsur-unsur yang ada di rumah sakit. Pengukuran kinerja pelayanan suatu rumah sakit dapat diketahui melalui beberapa indikator. Indikator yang sering digunakan yaitu : *Bed Occupancy Rate (BOR)*, *Average Length of Stay (ALOS)*, *Bed Turn Over (BOT)*, *Turn Over Internal (TOI)*, *Net Death Rate (NDR)*, *Gross Death Rate (GDR)* (Depkes RI, 2005).

Setiap masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis dan membayar sesuai dengan kebutuhan medis dan membayar

sesuai dengan kemampuannya. Rumah sakit merupakan tempat pelayanan yang terjangkau dan bernilai bagi seluruh masyarakat. Rumah sakit memberikan pelayanan yang sesuai dengan pelayanan medis tanpa membedakan ras, agama, dan kemampuan ekonomi pasien. Masyarakat dalam memilih pelayanan rumah sakit karena pelayanan yang diberikan kesan menyenangkan, sehingga ada keinginan untuk kembali menggunakan jasa rumah sakit.

Pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional, dan diterima pasien merupakan tujuan utama pelayanan rumah sakit. Namun hal ini tidak mudah dilakukan dewasa ini. Meskipun rumah sakit telah dilengkapi dengan tenaga medis, perawat, dan sarana penunjang lengkap, masih sering terdengar ketidak puasaan pasien akan pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Pelayanan kesehatan dewasa ini jauh lebih kompleks dibandingkan dengan beberapa dasawarsa sebelumnya. Beberapa faktor yang mendorong kompleksitas pelayanan kesehatan pada masa kini antara lain : 1. Semakin kuat tuntutan pasien / masyarakat akan pelayanan kesehatan bermutu, efektif, dan efisien, 2. Standar pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran, 3. Latar belakang pasien amat beragam (sesuai dengan tingkat pendidikan, ekonomi, sosial, dan budaya), dan 4. Pelayanan kesehatan melibatkan berbagai kedisiplinan dan institusi(Sjafii, 2004)..

Kualitas sumber daya manusia rumah sakit dapat dilihat pada hasil kinerja dari karyawan rumah sakit baik medis maupun non medis. Menurut Mangkunegara (2009), kinerja karyawan adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang

dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja karyawan dapat diukur menggunakan indikator yang telah ditetapkan, indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja karyawan dapat dilihat dari sisi kualitas, kuantitas, pelaksanaan tugas, dan tanggung jawab atas pekerjaan yang dikerjakannya (*Mangkunegara, 2009*).

Pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional, dan diterima pasien merupakan tujuan utamanya pelayanan rumah sakit. Namun hal ini tidak mudah dilakukan pelayanannya. Meskipun rumah sakit telah dilengkapi dengan adanya tenaga medis, perawat, dan sarana penunjang lengkap, masih sering terdengar ketidakpuasan pasien akan pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Situasi pelayanan kesehatan yang kompleks ini seringkali menyulitkan komunikasi antara pihak pasien dan pihak penyedia layanan kesehatan. Untuk menangkal hal – hal yang berpotensi merugikan berbagai pihak yang terkait dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan maka perlu ditingkatkan kemampuan tenaga kesehatan menyelesaikan masalah – masalah medis dan non – medis di rumah sakit dan terciptanya struktur yang mendukung pelayanan kesehatan secara profesional dan berkualitas. Didukung juga dari hasil observasi dan surat keluhan yang masuk dari pasien yang menggambarkan bahwa perawat di rumah sakit tersebut masih kurang memberikan mempraktekan komunikasi pada pasien.

Indikator mutu pelayanan tersebut, dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam A.Yani Surabaya adalah BOR atau yang sering disebut sebagai tingkat pemanfaatan pemakaian tempat tidur di rumah sakit. BOR merupakan indikator yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perencanaan sumber daya di Rumah Sakit Islam A.Yani Surabaya. Standart ideal untuk meningkatkan pemanfaatan pemakaian tempat tidur (BOR) adalah 60 – 80 %. Artinya, sebuah rumah sakit dikatakan telah dimanfaatkan dengan baik oleh masyarakat bila jumlah tempat tidur yang ada penggunaannya mencapai 60 – 85 % (Depkes RI, 2005).

Rawat Inap (Opname) adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medis dan membutuhkan observasi lebih lanjut sehingga pasien dianjurkan untuk rawat inap di salah satu sarana kesehatan seperti rumah sakit pemerintah atau swasta, pukesmas perawatan ataupun rumah bersalin (Sjafii, 2004).

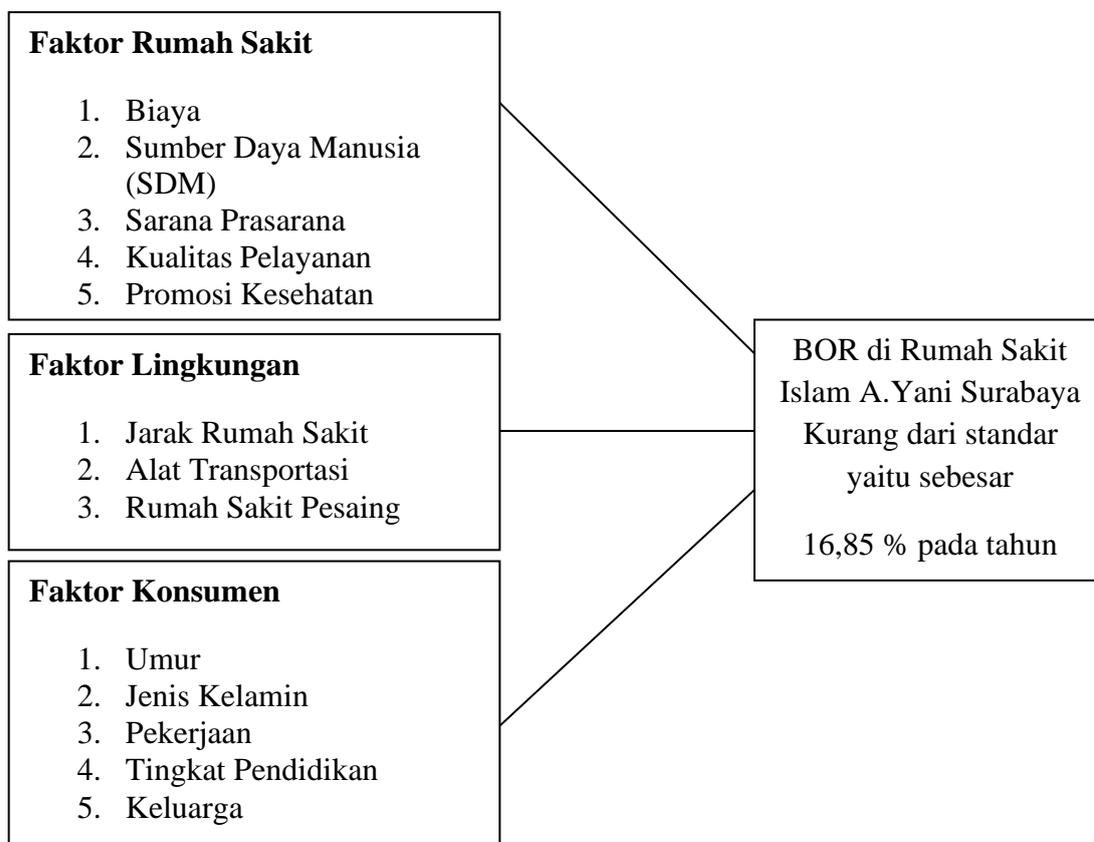
Tabel 1.1 Data Kunjungan Rumah Sakit Islam Surabaya berdasarkan BOR (*Bed Occupancy Ratio*) yang menurun di Ruang Arofah dari kelas II dan III Tahun 2018 :

<b>Bulan</b>	<b>Arofah</b>	
	<b>Kelas II</b>	<b>Kelas III</b>
<b>Januari</b>	75,81	56,45
<b>Februari</b>	63,69	45,09
<b>Maret</b>	61,29	34,68
<b>JUMLAH</b>	200,79	136,23

Sumber : Data Kunjungan terhadap Kegiatan di Instalasi Rawat Inap Ruang Arofah Rumah Sakit Islam Surabaya

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat dijelaskan bahwa data di RSI A.Yani Surabaya tentang BOR dari kelas II tahun 2018 dalam angka ideal namun mengalami penurunan dalam tiga bulan terakhir yaitu pada bulan Januari sebesar 75,81 %, Februari sebesar 63,69 %, Maret sebesar 61,29 %, sedangkan BOR di kelas III jauh dari angka ideal yaitu pada bulan Januari sebesar 56,45 %, Februari sebesar 45,09 %, Maret sebesar 34,68 %. karena tidak sesuai angka ideal BOR maka peneliti akan meneliti tentang kualitas pelayanan di RSI A.Yani Surabaya. Berdasarkan indikator – indikator tersebut yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas mutu pelayanan rumah sakit adalah *Bed Occupancy Ratio* (BOR) dipergunakan untuk melihat berapa banyak tempat tidur dirumah sakit yang digunakan pasien dalam suatu masa.

### Kajian Masalah



### Gambar 1.2 Bagian Identifikasi Masalah

Berdasarkan Gambar 1.2 dapat dijelaskan bahwa kajian masalah dari Rumah Sakit Islam A.Yani Surabaya adalah angka BOR kurang dari standar ideal rumah sakit yaitu sebesar 16,85 %. BOR adalah salah satu indikator mutu di rumah sakit guna mengukur efisiensi pemakaian tempat tidur pada rawat inap.

Kurangnya standart ideal angka BOR pada Rumah Sakit Islam A.Yani Surabaya kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa Faktor antara lain :

#### **Faktor Rumah Sakit**

##### 1. Biaya

Biaya adalah nilai sesuatu yang dikorbankan dan diukur dalam satuan uang untuk memperoleh aktiva yang diimbangi dengan pengukuran aktiva atau penambahan utang atau modal (Nafarin M, 2004). Biaya merupakan faktor rumah sakit yang kemungkinan dapat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan kualitas pelayanan yang didapat tidak sesuai dengan biaya yang telah dibayarkan.

##### 2. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia merupakan modal dan kekayaan yang terpenting dari setiap kegiatan manusia. Manusia sebagai unsur terpenting mutlak dianalisis dan dikembangkan dengan cara tersebut. Waktu, tenaga dan kemampuannya benar dapat dimanfaatkan secara optimal bagi kepentingan organisasi, maupun bagi kepentingan individu (Subekhi & Jauhar, 2012).

### 3. Sarana Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu benda fisik yang dapat tervisualisasi mata maupun teraba oleh panca indra dan dengan mudah dapat dikenali oleh pasien dan umumnya merupakan bagian dari suatu gedung ataupun bangunan gedung itu sendiri. Prasarana adalah benda maupun jaringan atau instalasi yang membuat suatu sarana yang ada bisa berfungsi sesuai dengan tujuan yang diharapkan (Permenkes RI, 2014). Sarana prasarana merupakan faktor rumah sakit yang kemungkinan dapat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan kurangnya rasa keamanan dan kenyamanan dalam perawatan.

### 4. Kualitas Pelayanan

Kualitas diidentifikasi sebagai tingkat baik buruknya sesuatu. Kualitas dapat pula didefinisikan sebagai tingkat keunggulan, sehingga kualitas merupakan ukuran relatif kebaikan. Kualitas adalah sesuatu yang diputuskan oleh pelanggan. Artinya, kualitas didasarkan pada pengalaman aktual pelanggan atau konsumen terhadap produk atau jasa yang diukur (Wijaya T, 2011). Kualitas pelayanan merupakan faktor rumah sakit yang kemungkinan sangat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan dari beberapa aspek kualitas pelayanan merupakan induk dari aktifitas pelayanan yang telah diberikan terhadap pasien.

### 5. Promosi Kesehatan

Promosi Kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kemenkes RI, 2006). Promosi Kesehatan merupakan faktor rumah sakit yang kemungkinan dapat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan brand image pada rumah sakit tersebut buruk.

### **Faktor Lingkungan**

#### 1. letak Rumah Sakit

Letak rumah sakit merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut. Jarak rumah sakit merupakan faktor rumah sakit yang kemungkinan dapat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan jarak rumah sakit tersebut kurang strategis bagi pasien.

#### 2. Alat Transportasi

Transportasi didefinisikan sebagai pemindahan barang dan manusia dari tempat asal ke tempat tujuan. Jadi pengertian transportasi berarti sebuah proses, yakni proses pemindahan, proses pergerakan, proses mengangkut

dan mengalihkan dimana proses ini tidak bisa dilepaskan dari keperluan akan alat pendukung untuk menjamin lancarnya proses perpindahan sesuai dengan waktu yang diinginkan (Nasution A, 2008). Alat transportasi merupakan faktor rumah sakit yang kemungkinan dapat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan alat transportasi yang dijangkau sulit dicari.

### **Faktor Konsumen**

#### 1) Umur

Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati (Depkes RI, 2009). Umur merupakan faktor konsumen yang kemungkinan dapat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan jika umur masuk kategori masa lansia (46 tahun ke atas) dengan secara tidak langsung pasien tersebut butuh penjangaan khusus dari salah satu keluarganya. Oleh karena itu pihak keluarga inginkan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau keluarga guna penjangaan khusus terhadap pasien tersebut.

#### 2) Jenis Kelamin

Jenis Kelamin adalah kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu *spesies* sebagai sarana atau sebagai akibat digunakannya proses eproduksi seksual untuk mempertahankan keberlangsungan *spesies* itu. Sebagai tambahan, sering kali tampak ciri-ciri sekunder yang terjadi

seperti pada manusia (misalnya payudara dan sebaran rambut) (Depkes RI, 2009). Jenis kelamin merupakan faktor konsumen yang kemungkinan dapat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan ada sebagian pasien yang tidak menginginkan satu kamar dengan lawan jenisnya.

### 3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia. Istilah Pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya bernilai imbalan dalam bentuk uang bagi seseorang (Depkes RI, 2009). Pekerjaan merupakan faktor konsumen yang kemungkinan dapat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan pekerjaan berhubungan dengan biaya.

### 4) Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang ditransfer dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan umumnya dibagi menjadi tahap seperti prasekolah, sekolah dasar, sekolah menengah dan kemudian perguruan tinggi, universitas atau magang (Depkes RI, 2009). Tingkat pendidikan merupakan faktor konsumen yang kemungkinan dapat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan jika tingkat pendidikan

semakin tinggi secara tidak langsung akan meminta kualitas pelayanan yang sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan.

#### 5) Keluarga

Keluarga adalah kelompok primer yang paling penting dalam masyarakat. Keluarga merupakan sebuah group yang terbentuk dari perhubungan laki-laki dan perempuan, perhubungan yang mana sedikit banyak berlangsung lama untuk menciptakan dan membesarkan anak. Jadi, keluarga dalam bentuk murni merupakan suatu kesatuan sosial yang terdiri dari suami, istri, dan anak (Ahmadi H, 2003). Keluarga merupakan faktor konsumen yang kemungkinan dapat mempengaruhi angka BOR kurang dari standar dikarenakan keluarga adalah pihak terdekat dari pasien dalam pemilihan pelayanan kesehatan.

#### **Batasan Masalah**

Penelitian ini hanya berfokus pada kualitas pelayanan. Dan untuk memastikan apakah sudah memberikan pelayanan yang berkualitas maka perlu dilakukan pengukuran. Karena kualitas pelayanan yang semakin tinggi akan menghasilkan keuntungan yang tinggi, jika sebaliknya kualitas pelayanan yang semakin rendah maka akan mengakibatkan keuntungan semakin rendah.

#### **Rumusan Masalah**

Bagaimana kualitas Pelayanan di instalasi rawat inap ruang arofah di RSI

A.Yani Surabaya?

## **Tujuan**

### **Tujuan Umum**

Menganalisis Kualitas Pelayanan Ruang Arofah di Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya.

### **Tujuan Khusus**

Untuk mendapatkan gambaran secara menyeluruh, dirumuskan beberapa tujuan khusus penelitian sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi Kualitas Interaksi di Instalasi Rawat Inap Ruang Arofah Rumah Sakit Islam A.Yani Surabaya.
2. Mengidentifikasi Kualitas Lingkungan fisik di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam A.Yani Surabaya.
3. Mengidentifikasi Kualitas Hasil di Instalasi rawat inap ruang Arofah Rumah Sakit Islam A.Yani Surabaya.

## **Manfaat**

### **Manfaat Bagi Peneliti**

- 1) Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengembangan pengetahuan bagi peneliti.
- 2) Memberikan kesempatan pada penulis untuk mengaplikasikan ilmu dan teori yang dipelajari selama ini.
- 3) Menambah wawasan dan pengalaman nyata yang terkait dengan Kualitas Pelayanan di Instalasi Rawat Inap.

- 4) Untuk mengaplikasikan ilmu dan teori yang didapat dibangku kuliah dalam dunia kerja dan bahan pustaka penelitian selanjutnya.

#### **Manfaat Bagi Rumah Sakit**

1. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan saran dan masukan guna mengambil langkah yang tepat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien di Instalasi Rawat Inap.
2. Rumah Sakit dapat memanfaatkan hasil penelitian sebagai bahan evaluasi guna meningkatkan kualitas pelayanan di masa yang akan datang.

#### **Manfaat STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya**

- 1) Dengan adanya penelitian ini nantinya dapat dijadikan sebagai bahan acuan atau referensi dan dapat memberi manfaat bagi peneliti lainnya.
- 2) Sebagai bahan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi Mahasiswa STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo.