

# **BAB I**

## **PEDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No.44, 2009). Sedangkan menurut WHO (*World Health Organization*) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari para pemakai jasa pelayanan kesehatan (pasien) dimana pasien mengharapkan suatu penyelesaian dari masalah kesehatannya pada rumah sakit. Oleh karena itu pasien memandang bahwa rumah sakit harus lebih mampu dalam hal pemberian pelayanan medik dalam upaya penyembuhan dan pemulihan yang berkualitas, cepat tanggap atas keluhan serta penyediaan pelayanan kesehatan yang nyaman. (Ayu Wulandari Kahar, 2017)

Menurut (Azwar, 2006) kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien, makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien dengan menggunakan persepsi tentang pelayanan yang diterima.

Sedangkan menurut (Pohan, 2007) Mutu merupakan sekumpulan dari keseluruhan barang atau jasa yang dapat menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan, kebutuhan yang diperlukan oleh konsumen. Setiap warga negara Indonesia mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan yang bermutu, pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau (UU No.36, 2009).

Mutu dalam bidang pelayanan kesehatan yaitu suatu alat ukur yang dapat mengukur kebutuhan konsumen terhadap pemberian jasa guna mengetahui seberapa besar kebutuhan yang akan diperolehnya dengan biaya yang efisien agar layanan kesehatan dapat diperoleh oleh konsumen (Pohan, 2007). Menurut (Parasuraman et al., 1988) mengidentifikasikan sekumpulan atribut pelayanan secara lengkap dimana para konsumen dapat menggunakan sebagai kriteria dalam menilai kinerja pelayanan rumah sakit yang tercakup dalam lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu sesuatu yang berwujud (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*). Kelima dimensi tersebut dikenal dengan istilah *SERVQUAL*. Mutu pelayanan berhubungan dengan kepuasan pasien. Jika suatu instansi kesehatan akan melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus dilakukan. Melalui pengukuran tersebut, dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. (Nur & Simanjorang, 2020)

Terciptanya kepuasan pasien dapat memberikan beberapa manfaat bagi rumah sakit, diantaranya hubungan antara rumah sakit dengan pasien menjadi

harmonis, terciptanya loyalitas pasien serta membentuk rekombinasi dari mulut kemulut yang menguntungkan rumah sakit. Kepuasan pasien adalah perasaan bertingkat yang ditimbulkan dari akibat kinerja layanan kesehatan yang telah diperolehnya ketika mendapatkan perawatan atau pelayanan dan kemudian pasien akan membandingkan dengan apa yang telah diperolehnya dengan apa yang telah menjadi harapannya (Pohan, 2007). Sedangkan Menurut (Kotler et al., 2012) kepuasan pasien adalah perasaan senang dan kecewa pasien sebagai hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan harapan. Jika Pasien merasa tidak puas maka pasien tersebut akan melakukan pengajuan Komplain. Apabila komplain dari pasien tidak segera ditangani, ini dapat menimbulkan turunnya kapabilitas pelayanan rumah sakit terhadap layanan dalam hal ini kepuasan pasien sangat berpengaruh dalam menjaga mutu (Hardi, 2010).

Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit masih terdapat banyak masalah ketidakpuasan pasien penelitian (Sumarni, 2019) di rumah sakit PKU Muhammadiyah Mayong Jepara data komplain pasien rawat inap yang tercatat dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2015, komplain pada pelayanan keperawatan selalu menempati urutan yang tertinggi yaitu pada tahun 2013 terdapat 15 komplain atau sebesar 20,5% dari total komplain yang ada sebesar 73, pada tahun 2014 terdapat 17 komplain atau sebesar 22,7% dari total komplain yang ada sebesar 75, serta pada tahun 2015, terdapat 22 komplain atau sebesar 27,5% dari total komplain sebesar 80. Hal ini menunjukkan ketidakpuasan pasien atau keluarga terhadap pelayanan keperawatan semakin meningkat. (Junaidin, 2018) di rumah sakit umum daerah bima NTB terdapat keluhan pasien

sebanyak 13, dari 8 responden diantara mengatakan kurang puas terhadap layanan yang diberikan, hal itu mencerminkan perlu adanya perbaikan kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Bima. Sedangkan pada penelitian (Natassa & Afrizah, 2017) di rumah sakit tentara pekanbaru hasil wawancara terhadap 10 responden di ruang rawat inap didapatkan informasi 7 orang pasien mengatakan kurang mendapat pelayanan yang baik dikarenakan sikap petugas yang tidak ramah terhadap pasien dan juga empati petugas kurang baik, tidak tersedianya tempat duduk bagi pengunjung di ruangan serta tidak adanya pembatas antar pasien di ruangan, tempat parkir yang disediakan terlalu sempit sehingga menyebabkan pasien kurang puas.

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat disimpulkan hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari para pemakai jasa pelayanan kesehatan (pasien) dimana pasien mengharapkan suatu penyelesaian dari masalah kesehatannya pada rumah sakit. Setiap warga negara indonesia mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan yang bermutu, Sedangkan kepuasan pasien di beberapa rumah sakit masih ditemukan dalam kategori kurang baik. Ketidak puasan pasien tersebut disebabkan karena mutu pelayanan rumah sakit yang kurang baik. Maka perlu penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap. Desain penelitian ini menggunakan *literatur reviuw*.

## 1.2 Rumusan Masalah

Tabel 1.1 PICOS

PICO(S)	Alternatif 1	Alternatif 2
<i>Population</i>	Pasien rawat inap	
<i>Intervention/indicators</i>	Mutu pelayanan	
<i>Comporation</i>	Tercapainya mutu pelayanan	
<i>Outcame</i>	Kepuasan pasien	
<i>Study Design</i>	Kuantitatif	

Apakah ada hubungan mutu pelayanan rawat inap terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan mutu pelayanan rawat inap terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit

### 1.3.2 Tujuan khusus :

1. Mengidentifikasi mutu pelayanan (*SERVQUAL*) rawat inap berdasarkan dimensi bukti langsung , kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati.
2. Mengidentifikasi kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit
3. Menganalisis hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu dapat memperoleh ilmu pengetahuan dan informasi baru, untuk tugas akhir skripsi sebagai memperoleh gelar sarjana pada program studi Administrasi Rumah Sakit Yayasan Dr.

Soetomo. Selain itu penelitian ini dapat juga menjadi bahan informasi dan pengalaman dalam penyusunan desain *literatur review* pada kesempatan lain.

#### **1.4.2 Manfaat bagi rumah sakit**

Memperoleh informasi mengenai pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien, agar tepenuhinya kepuasan pasien di rumah sakit.

#### **1.4.3 Manfaat bagi Sikes Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo**

Sebagai bahan referensi pembelajaran serta meningkatkan wawasan, pengetahuan, *hardskill* dan *softskill* mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan mahasiswa yang berkompeten di bidang kesehatan.