

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Pelayanan keperawatan adalah ujung tombak utama pelayanan kesehatan dan merupakan cermin utama dari keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Pelayanan keperawatan dapat menjadi salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan serta berperan dalam menentukan kepuasan pasien, sebagai tolak ukur mutu pelayanan. Salah satu bentuk pelayanan keperawatan yang perlu mendapat perhatian adalah perilaku *caring* perawat yang merupakan inti atau focus dalam keperawatan sebagai bentuk praktik keperawatan professional (Anjaswarni, 2002). Pelayanan keperawatan memiliki peranan yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Jumlah tenaga perawat merupakan tenaga paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perannya menjadi penentu dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, perawat lebih banyak berinteraksi dengan pasien selama 24 jam untuk melaksanakan layanan keperawatan. Keberhasilan pelayanan keperawatan sangat tergantung pada kinerja perawat dalam melaksanakan layanan keperawatan (Asmuji, 2013).

Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, semakin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, maka semakin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Bata, 2013). Mutu pelayanan rumah sakit dapat diselidiki dari tiga hal yaitu: Struktur (sarana fisik, peralatan, dana, tenaga kesehatan dan non kesehatan, serta pasien), Proses (manajemen RS baik manajemen interpersonal, teknis maupun pelayanan keperawatan yang kesemuanya tercermin pada tindakan medis dan nonmedis kepada pasien), *Outcome*. Aspek mutu yang dapat dipakai sebagai indikator untuk menilai mutu pelayanan RS yaitu: penampilan keprofesian (aspek klinis), efisiensi dan efektivitas, keselamatan dan kepuasan pasien (Suryawati, 2006). Kepuasan pasien merupakan keluaran "*outcome*" layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan

pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan (Pohan, 2013).

Masyarakat atau pasien melihat pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit (Pohan, 2003). Namun Dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit, antara lain: keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, dokter yang kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat, aspek pelayanan , serta ketertiban dan kebersihan lingkungan , Sikap, perilaku, tutur kata, keacuhan, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menduduki peringkat yang tinggi dalam persepsi kepuasan pasien rumah sakit. Tidak jarang walaupun pasien/keluarganya merasa *outcome* tak sesuai dengan harapannya merasa cukup puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya (Suryawati, 2006)

Pasien yang mengalami kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. Sebaliknya jika pasien yang tidak merasakan kepuasan atau merasa kecewa saat menggunakan pelayanan kesehatan cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasihat, bahkan pindah ke fasilitas kesehatan lain. Hal ini tentu berdampak pada baik buruknya penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan (Budhiana, 2013). Faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kualitas produk atau jasa, kualitas pelayanan, faktor emosional, faktor lokasi, faktor harga dan faktor biaya (Nooria, 2008). Penelitian (Andriani, 2012) bahwa kondisi dan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Dalam pemberian pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance*

(sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) dari perawat kepada pasien (Wiyono, 2016).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian (Khasanah, 2010) menunjukkan bahwa dimensi kualitas pelayanan secara individual dan bersama-sama mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen di Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang. Penelitian (Nursini, 2010) juga telah membuktikan bahwa dimensi kualitas pelayanan secara individual dan bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Teras Boyolali. Selain itu, hasil penelitian (Puti, 2013) juga menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Otorita Batam.

Studi pendahuluan yang dilakukan diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta pada tanggal 04 Februari 2019, didapatkan data kunjungan diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta pada tahun 2018 jumlah pasien rawat inap dalam 1 tahun (Januari – Desember 2018) adalah 10.721 pasien keseluruhan yang terbagi dalam 4 bangsal rawat inap (ruang rawat inap anggrek, dahlia, bougenvile dan mawar). Rata – rata rawat inap per bulan keseluruhan 893 pasien per bulan. Data kunjungan pasien ruang rawat inap Dahlia pada bulan Januari 2019 berjumlah 224 orang. dari hasil wawancara dengan 6 pasien diruang rawat inap bangsal dahlia (bangsal non bedah) dengan hasil, 2 pasien mengatakan cukup puas dengan pelayanan yang diberikan, 1 pasien mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan dan 3 pasien mengatakan kurang puas dengan pelayanan yang telah diberikan terkait pelayanan yang lambat, kurangnya edukasi perawat kepada pasien dan pelayanan yang kurang ramah. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta Peneliti tertarik melakukan Penelitian dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap RSUD Kota Surakarta” penting dilakukan karena pelayanan keperawatan yang kurang optimal masih relatif tinggi dengan

jumlah kunjungan pasien yang banyak, sehingga mengakibatkan masih ada beberapa pasien yg cukup puas atau bahkan kurang puas oleh pelayanan diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui Kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian yang menjadi latar belakang diatas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu: “Apakah terdapat pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan kualitas pelayanan keperawatan diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta.
- b. Mendeskripsikan kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta.
- c. Menganalisa pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien diruang rawat inap RSUD Kota Surakarta.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Manfaat secara teoritis

#### a. Bagi ilmu pengetahuan

Memberikan informasi kesehatan pada masyarakat terutama pada pasien rawat inap tentang pelayanan keperawatan.

b. Bagi peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan sebagai sarana penerapan ilmu yang di peroleh selama perkuliahan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi/sumber kepustakaan serta sebagai bahan masukan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan manajemen keperawatan khususnya yang berhubungan dengan Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

2. Manfaat secara praktik

a. Bagi pasien

Memberikan informasi bagi pasien tentang kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.

b. Bagi perawat

Menjadi masukan kepada perawat supaya ada perbaikan untuk dapat lebih meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

c. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah daerah khususnya bagi RSUD Kota Surakarta, berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan diruang rawat inap agar lebih optimal.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

**Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu**

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode dan Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Yonatan Indra Pratomo, Kristina, Setyowati (2017).	Kepuasan Pengguna Layanan Kesehatan RSUD Kota Surakarta Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan metode survei, penyebaran kuesioner kepada responden.	Persamaan : Meneliti tentang kepuasan pasien, penelitian kuantitatif deskriptif dengan metode survei dan penyebaran kuisioner. Perbedaan : meneliti tentang kepuasan pasien rawat jalan.
2.	Mokhammad Arifin, Sumitri, Yeni Lestari (2013).	Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif study, Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah accidental sampling, yaitu pengambilan sampel dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia.	Persamaan : meneliti tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan, merupakan penelitian deskriptif. Perbedaan : penelitian mencari gambaran tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun akibat hospitalisasi diruang mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

3. Baharuddin, “Faktor – faktor Desain penelitian yang Persamaan : meneliti  
 Obet Bassang, yang mempengaruhi digunakan adalah tentang pengaruh  
 Henny N pelayanan perawat deskriptif Analitik dengan kualitas pelayanan  
 Tonglo terhadap kepuasan pendekatan *cross* keperawatan terhadap  
 (2015). pasien rawat inap di *sectional*, dengan kepuasan pasien di  
 ruang perawatan menggunakan teknik ruang rawat inap dan  
 interna RSUD *purposive sampling* menggunakan desain  
 Lakipadada. dengan metode penelitian deskriptif  
 pengumpulan data analitik dengan  
 menggunakan kuisioner, pendekatan *cross*  
 uji statistik yang *sectional*  
 digunakan *Chi-Square*. Perbedaan : meneliti  
 pasien rawat inap  
 diruang interna.