

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan yang sangat kompleks. Agar rumah sakit dapat melaksanakan fungsi dengan baik, maka di rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia, sarana dan prasarana peralatan yang memadai serta dikelola secara profesional (Depkes RI, 2001). Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna agar dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Di era globalisasi pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sangat diutamakan dan merupakan hal yang penting. Pelayanan yang didapatkan oleh pasien adalah pelayanan yang cepat, praktis dan memungkinkan agar pasien tidak pindah ketempat lain untuk mendapatkan kepuasan yang lebih baik.

Pada kondisi persaingan yang ketat saat ini masyarakat Indonesia kurang percaya terhadap kualitas pelayanan rumah sakit di Indonesia. Oleh karena itu, hal utama yang harus diprioritaskan oleh rumah sakit adalah mutu pelayanan. Mutu pelayanan merupakan faktor penting yang dapat membentuk kepercayaan pelanggan. Menurut Depkes RI tahun 2010, mutu pelayanan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan serta diberikan standar dan etika profesi.

Di dalam pelayanan rumah sakit, petugas yang sangat banyak mendapatkan sorotan, karena sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu dokter dan perawat. Bahkan kehadiran dan sentuhan pelayanan perawat mempunyai proporsi pelayanan yang terbesar di rumah sakit, sehingga tanpa mengabaikan pelayanan petugas yang lain, maka pelayanan dokter dan perawat tentu saja merupakan pelayanan yang seharusnya mendapatkan perhatian lebih besar bagi manajemen rumah sakit. Dokter bertanggung jawab secara etika medis (seperti yang tercantum dalam sumpah Hipocrates) dan secara hukum. Tanggung jawab dokter secara hukum dapat diartikan bahwa kelalaian dan kesalahan yang secara medis mempunyai unsur akibat sebenarnya tidak dapat dibayangkan dan akibat tersebut tidak dapat dihindari, maka bukan merupakan kesalahan dokter.

Bagi sebagian besar pasien kehadiran, penampilan, sapaan dan perhatian dokter yang merawatnya sudah merupakan sebagian dari pengobatan. Pasien ingin diperlakukan secara manusiawi, diperhatikan dan dipenuhi keinginan dan kebutuhannya. Di sisi lain, terdapat benturan antara harapan pasien dengan dokter. Profesi dokter adalah profesi yang “otonomi” dan anggapan “dokter paling tahu” seringkali menyebabkan dokter “tidak rela” bila diatur bahkan oleh atasannya atau pihak manajemen rumah sakit dalam hubungannya dengan keputusan profesinya terhadap pasien. Selain itu, seringkali dokter kurang memperhatikan implikasi sosial ekonomi dari tindakan medis yang diambilnya karena terfokus pada masalah klinis dengan dalih kepentingan pasien.

Pasien juga lebih menyukai dokter yang berbicara dengan mereka tanpa membeda-bedakan, mau mendengarkan, bersedia menjawab pertanyaan, menjelaskan kepada pasien dalam bahasa yang sederhana tentang kondisi kesehatannya, dan mengikutsertakan pasien dalam pengambilan keputusan tentang perawatan, serta kemudahan menjumpai dokter. Semua itu merupakan faktor yang meningkatkan hubungan interpersonal dokter dengan pasien. Demikian juga perawat, bidan dan asisten dokter mempunyai nilai tinggi untuk interaksi dengan pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia (PERMENPAN) nomor 14 Tahun 2017 yang telah diperbaharui, tentang Pedoman Umum Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik menjadi alat pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat. Melalui survei ini diharapkan mendorong partisipasi sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan serta mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan melakukan pengembangan melalui inovasi-inovasi pelayanan publik untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan melakukan pengembangan melalui inovasi-inovasi pelayanan publik. Mengacu pada Permenpan Nomor 14 Tahun 2017, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah melakukan Survei Kepuasan Masyarakat sejak tahun 2018 dan dilanjutkan di tahun 2019.

Survei Kepuasan Masyarakat yang telah dilakukan secara berkala setiap tahun oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat akan layanan yang diperoleh dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kepuasan.

Menurut standar komisi akreditasi rumah sakit dalam memberikan asuhan pasien merupakan upaya yang kompleks dan sangat bergantung pada komunikasi dari informasi. Komunikasi tersebut adalah kepada dan dengan komunitas, pasien dan keluarganya serta antar staf klinis terutama Profesional Pemberi Asuhan (PPA). Komunikasi efektif sebagai dasar untuk memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga agar mereka memahami kondisi kesehatannya sehingga pasien berpartisipasi lebih baik dalam asuhan yang diberikan dan mendapat informasi dalam mengambil keputusan tentang asuhannya. Edukasi kepada pasien dan keluarga diberikan oleh staf klinis terutama PPA yang sudah terlatih (dokter, perawat, nutrisionis, apoteker).

Berdasarkan data WHO di seluruh Amerika Serikat dan Eropa, bahwa kepuasan konsumen memainkan peran yang semakin penting dalam kualitas perawatan kesehatan, selama sepuluh tahun terakhir, dari survei yang memfokuskan secara eksklusif pada pengalaman pasien, aspek yaitu dari pengalaman perawatan seperti waktu tunggu, kualitas dasar fasilitas, dan komunikasi dengan penyedia layanan kesehatan, yang semuanya membantu mengidentifikasi prioritas nyata bagi peningkatan kualitas pelayanan

kesehatan. Diantara tujuh belas negara, Italia berada di peringkat kedua oleh WHO, tapi hanya 20% penduduknya mengatakan mereka puas dengan sistem perawatan kesehatan mereka (Simamora, 2009). Data di rumah sakit salah satu negara ASEAN pada tahun 2016 didapatkan bahwa kepuasan pasien 79%, sedangkan standar yang ditetapkan kepuasan pasien >80% dengan angka komplain 4–5 kasus/bulan (Klaipetch, 2016).

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Kemenkes, 2016). Di rumah sakit Muhammadiyah Selogiri kepuasan pasien rawat inap pada bulan Oktober–Desember tahun 2019 sebanyak 98,4% secara keseluruhan seluruh ruangan pelayanan di Rumah sakit. Bangsal Arofah dengan hasil 98,5 %. Akan tetapi dengan hasil tersebut masih secara global seluruh pelayanan, masih ada yang kurang puas dengan pelayanan terutama untuk pemberian informasi penyakit oleh dokter penanggung jawab pelayanan. Kunjungan rawat inap pada tahun 2019 sebanyak 12.879 pasien dan untuk kunjungan bangsal Arofah pada tahun 2019 sebanyak 2.403 dengan kunjungan rata-rata tiap bulan 200 pasien.

Kepuasan merupakan perasaan senang terhadap pelayanan yang diberikan dimana pelayanan tersebut dapat sesuai dengan harapan atau bahkan melebihi harapan pasien (Maulana, 2013). Kepuasan adalah respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan

sebelumnya dan kinerja aktual layanan setelah memakainya (Wilton, 1998 dalam Irawan, 2012). Kepuasan pasien merupakan cermin kualitas kesehatan yang diterima. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada tiap diri pasien. Mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi (Supartiningsih, 2017).

Hal itu berarti penilaian bahwa suatu bentuk keistimewaan dari suatu barang atau jasa ataupun barang/jasa itu sendiri, memberikan tingkat kenyamanan yang terkait dengan pemenuhan suatu kebutuhan, termasuk pemenuhan kebutuhan di bawah harapan atau pemenuhan kebutuhan melebihi harapan pelanggan. Dari definisi diatas menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan suatu pemenuhan harapan.

Jurnal studi deskriptif pada klinik UIN Sunan Ampel oleh Linda Prasetyaning Widayanti , Nova Lusiana, Estri Kusumawati dengan hasil penelitian 73% responden puas terhadap pelayanan tenaga kesehatan, 87% puas terhadap pelayanan dokter, 82% responden puas dengan pelayanan lama waktu registrasi, 73% responden puas terhadap lama waktu pelayanan apotek, 90% responden puas terhadap kebersihan klinik.

Berdasarkan studi awal pada tanggal 26 Maret 2020 peneliti melakukan wawancara terhadap 10 pasien di instalasi rawat inap, berkaitan dengan kepuasan pasien dengan pelayanannya. Dari wawancara tersebut

peneliti mendapatkan informasi dari 10 pasien dan keluarga sebanyak 6 responden menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan dan sebanyak 4 responden menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan diantaranya dalam hal kurang jelasnya informasi tentang penyakit dan penatalaksanaannya. Peneliti juga melakukan wawancara kepada kasie keperawatan RS Muhammadiyah Selogiri diketahui bahwa masalah yang sering dikeluhkan pasien yang dirawat di rawat inap adalah kurang jelasnya informasi yang diberikan oleh perawat tentang pelayanan maupun tindakan yang diberikan dan informasi penyakit oleh dokter penanggung jawab pelayanan pasien.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Pemberian Edukasi Dokter Penanggung Jawab Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Apakah ada hubungan antara kepuasan pasien dengan pemberian edukasi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan di rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan antara kepuasan pasien dengan pelaksanaan edukasi Dokter Penanggung Jawab Pelayanan pada pasien rawat inap di RS Muhammadiyah Selogiri”.

2. Tujuan khusus
  - a. Mengetahui tingkat edukasi Dokter Penanggung Jawab Pelayanan di instalasi rawat inap rumah sakit Muhammadiyah Selogiri.
  - b. Mengetahui tingkat kepuasan pasien di rumah sakit Muhammadiyah Selogiri.
  - c. Menganalisa hubungan edukasi Dokter Penanggung Jawab Pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis
  - a. Bagi peneliti  
Sebagai sarana mengaplikasikan ilmu dalam melakukan penelitian serta menambah wawasan mengenai pelayanan kesehatan di rumah sakit Muhammadiyah Selogiri
  - b. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Menambah kepustakaan dan dapat memberikan masukan bagi peneliti lain di masa yang akan datang, diharapkan dapat menjadi referensi atau bahan pertimbangan dalam pengembangan konsep dan teori, terutama model pemecahan masalah pelayanan kesehatan.
2. Manfaat praktis
  - a. Bagi Pasien  
Dapat untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit yang dideritanya dan bisa memberikan kepuasan pada pasien dan keluarga



pada saat perawatan di rumah sakit Muhammadiyah Selogiri pada khususnya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan mahasiswa ilmu keperawatan bahwa pemberian edukasi oleh dokter penanggung jawab pelayanan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga saat dirawat dirumah sakit.

c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan kepada menejemen RS Muhammadiyah Selogiri tentang kepuasan rawat inap dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien di rumah sakit, menjadi referensi atau bahan pertimbangan dalam pengembangan konsep dan teori, terutama model pemecahan masalah pelayanan kesehatan.

**E. Keaslian Penelitian**

Sepanjang yang mengkaji masalah hubungan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi dengan kepuasan pasien.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No  | Nama .1Peneliti    | Judul Penelitian   | Tahun dan Tempat Penelitian      | Variabel Penelitian  | Hasil Penelitian  |
|-----|--------------------|--|----------------------------------|--|---|
| (1) | (2)                | (3)  | (4)                              | (5)  | (6)   |
| 1   | Anggi Reny Sudibyo | Hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan | RSIA Srikandi Jember tahun 2014. | Variabel bebas : kualitas pelayanan. Variabel terikat : kepuasan pasien. | Ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember. |

|   |                         |  |  |  |  |
|---|-------------------------|--|--|--|--|
| 2 | Nofiati<br>Wulandari    | Hubungan layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap | RSUD Ungaran kabupaten Semarang tahun 2015         | variabel bebas : aspek perhatian, aspek penerimaan, aspek komunikasi, aspek kerjasama dan aspek tanggung jawab. Variabel terikat : kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ungaran. | Ada hubungan antara layanan keperawatan pada aspek perhatian dengan kepuasan pasien dengan <i>p value</i> (0,011), ada hubungan layanan keperawatan pada aspek penerimaan dengan kepuasan pasien dengan <i>p value</i> (0,001), ada hubungan layanan keperawatan pada aspek komunikasi dengan tingkat kepuasan pasien dengan <i>p value</i> (0,004), ada hubungan layanan keperawatan pada aspek kerjasama dengan tingkat kepuasan pasien dengan <i>p value</i> (0,002)  |
| 3 | Rahadi<br>Fitra<br>Nova | Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap        | Rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta tahun 2010. | variabel bebas : kualitas pelayanan, keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan, empati. Variabel terikat yaitu kepuasan pasien.  | semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) dapat diterima dan hipotesis nihil ( $H_o$ ) ditolak, pengaruhnya yang paling besar adalah variabel keberwujudan (5,191) diikuti ketanggapan (4,280), keandalan (4,059), empati (1,989), dan keyakinan (-4,205) terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasilnya adalah $R^2$ sebesar (0,789) menunjukkan bahwa 78,9 % variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan yaitu keandalan, ketanggapan, keyakinan, |

---

keberwujudan dan empati  
sedangkan sisanya 21,1 %  
lainnya dijelaskan variabel  
lain yang tidak termasuk  
dalam model penelitian  
ini.

---

Dari tiga penelitian diatas berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Variabel yang digunakan penelitian sebelumnya adalah pelayanan pasien, disini penulis menekankan variabel pada proses pemberian edukasi kepada pasien/keluarga dengan kepuasan pasien. Dengan demikian keaslian penelitian ini dapat dipertanggungjawabkan.