

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Rumah Sakit merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknik dinas kesehatan kabupaten/kota dan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI Nomor 46 Tahun 2015)

Rumah Sakit merupakan sarana layanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan yang tersedia di Rumah Sakit meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan dan instalasi gawatdarurat. Saat ini Rumah Sakit di Indonesia terus berkembang seiring dengan peningkatan jumlah penduduk. Jumlah Rumah Sakit di Indonesia pada tahun 2017 adalah 2.820 terdiri dari 1.572 Rumah sakit Pemerintah dan 1.248 Rumah sakit Swasta

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 menyatakan bahwa kepuasan pasien merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan dalam setiap pemberian pelayanan kesehatan. Standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian

kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

Kepedulian terhadap kualitas layanan kesehatan bukanlah hal baru dan, ketika pasien mencari layanan rumah sakit, mereka bertujuan untuk memulihkan kesehatan mereka, memecahkan masalah dan menormalkan disfungsi. Agar pasien dapat menikmati layanan berkualitas, diperlukan sistem manajemen yang mengakui kebutuhan mereka, menetapkan standar, dan berupaya untuk menjaga standar ini demi kepuasan pasien (Noguira, 2003). Manajemen mutu dapat berguna untuk keperawatan dan berkontribusi pada penerapan metode baru dan perubahan yang diperlukan untuk peningkatan perawatan dan kepuasan tim dan pasien.

Perawat yang berkualifikasi baik menyukai rasionalisasi rutinitas, standarisasi dan prosedur yang lebih aman, partisipasi yang efektif dalam perencanaan perawatan dan pembebasan lebih banyak waktu untuk berinteraksi dengan pasien. Oleh karena itu, perlu untuk mengikuti tren baru dan berpartisipasi dalam pembangunan alternatif yang memenuhi tantangan untuk meningkatkan penyediaan layanan perawatan yang berkualitas Magalhaes dan duerta, 2004).

Kurangnya standar prosedur, norma dan rutinitas, serta tidak dimanfaatkannya metode asuhan keperawatan menunjukkan kurangnya pengorganisasian pelayanan keperawatan, karena perilaku profesional yang berbeda(Andrade, 2005).

Rumah sakit Moewardi milik pemerintah propinsi jawa tengah, merupakan rumah sakit tipe A. Rujukan nasional, rumah sakit pendidikan, dengan

jumlah kasus yang multipel, serta jumlah tempat tidur cukup banyak 780 tempat tidur. rumah sakit yang sudah mulai berkambang maju memiliki Salah satu unsur utama dalam mutu pelayanan berupa kepuasan pasien, hal ini sebagai indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu kelangsungan hidup. Kamar operasi salah satu unit dari rumah sakit yang memberikan pelayanan pembedahan. Jumlah pasien yang di lakukan pembedahan di instalasi bedah periode bulan januari sampai desember 2020 sebanyak 7.116 pasien, dari data itu tertinggi di bulan januari 2020 dengan 960 pasien.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator utama pasien pengalaman tentang layanan perawatan kesehatan dan kualitas perawatan yang diberikan (Assefa et al, 2011; Suratti et al, 2018). Kepuasan pasien juga dianggap sebagai salah satu capaian yang dituntut dari pelayanan kesehatan dan berhubungan langsung dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menilai pasien apa yang mereka pikirkan tentang perawatan dan pengobatan yang mereka terima merupakan proses penting menuju peningkatan kualitas perawatan, untuk memastikan apakah layanan kesehatan lokal memenuhi kebutuhan pasien dan mengidentifikasi kemungkinan hambatan untuk pemberian layanan (Health care Commission-North West London Hospitals NHS Trust) . Kepuasan pasien dengan layanan perioperatif adalah area kompleks lain di mana kepuasan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Pasien dapat memilih institusi kesehatan dan ahli bedah yang berbeda tergantung pada antisipasi dan kepuasan mereka secara keseluruhan dengan perawatan yang diberikan (Jamison, et al, 1997).

Ada banyak aspek kepuasan pasien terhadap pengobatan seperti kepuasan keseluruhan, faktor interpersonal, kompetensi profesional, peringkat hasil pasien, materi, kontinuitas perawatan, aksesibilitas fasilitas, informasi tentang prosedur dan pengobatan, sistem layanan, dan biaya perawatan. pengobatan (Hsieh, 1991). Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh harapan pasien, status kesehatan secara keseluruhan, faktor psikologis dan sifat pengobatan yang diberikan (Hall, 1988). Antisipasi pasien sebelum operasi adalah prediktor utama dari pengalaman pasien, ketidakpuasan dan gangguan mood setelah operasi (Endale dan Germal, 2017). Demikian pula, sebuah penelitian yang dilakukan di Norwegia menunjukkan bahwa informasi yang memadai tentang status kesehatan mereka, pilihan pengobatan, dan hubungan dengan perawat dan staf medis merupakan penentu utama kepuasan pasien. Di sisi lain, ketidaknyamanan perioperatif merupakan faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien secara negatif (Hasio et al, 2009). Sebaliknya, kualitas informasi tidak berpengaruh pada kepuasan pasien tetapi proses penerimaan, penyediaan informasi, asuhan keperawatan, interaksi dokter dan perawat mempengaruhi kepuasan pasien bedah (Chung et al, 2009). Studi lain menunjukkan bahwa nyeri pasca operasi, waktu tunggu untuk operasi dan kondisi ruang ganti pasien adalah faktor terpenting yang mempengaruhi kepuasan pasien (Lemos et al, 2009). Pasien rawat inap yang lebih tua lebih puas sedangkan pasien rawat jalan yang lebih muda lebih puas. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap adalah informasi pada saat masuk, mengetahui jenis profesional apa yang berurusan tentang pasien setiap saat dan informed consent. Dan untuk pasien rawat jalan, informed consent

dan informasi tentang perawatan di rumah setelah pulang adalah faktor yang paling berpengaruh (Mira et al, 2009).

Sebuah studi yang dilakukan di Brigham tentang kepuasan pasien di layanan klinik pra operasi rumah sakit pendidikan tersier menunjukkan bahwa penilaian beban pasien dan sistem pemberian layanan klinik menyebabkan perubahan dalam proses layanan yang menghasilkan efektivitas klinis tinggi yang berkelanjutan, mengurangi waktu tunggu, dan meningkatkan kepuasan pasien (Harnet et al, 2010). Pasien yang lebih muda dan pasien yang mengalami komplikasi pasca operasi setelah operasi payudara kurang puas (Carty et al, 2012). Pasien bedah cukup puas dengan asuhan keperawatan di bangsal ortopedi dan sangat puas dengan sikap perawat dalam melakukan pekerjaan mereka tetapi kurang puas dengan jumlah waktu yang dihabiskan perawat dengan mereka (Shirly et al, 2012).

Sebuah studi kohort prospektif dilakukan pada 4.709 pasien tentang kepuasan pasien setelah artroplasti sendi secara signifikan dipengaruhi oleh pertemuan harapan pasien pra operasi, manajemen nyeri gejala setelah operasi dan pengalaman rumah sakit secara keseluruhan (Hamilton et al, 2013). Sebuah studi yang dilakukan di Cyrus menunjukkan bahwa pasien lebih puas dengan aspek teknis asuhan keperawatan tetapi kurang puas dengan penyediaan informasi dan rawat inap terutama dengan makanan dan waktu istirahat (Merkouris et al, 2013). Sebuah penelitian yang dilakukan terhadap determinan kepuasan pasien di bangsal bedah di Rumah Sakit Universitas di Arab Saudi menunjukkan bahwa penjelasan dokter yang bertanggung jawab untuk operasi di unit gawat darurat,

resepsi dokter di klinik, penerimaan tim bedah di bangsal, tanggapan tim tentang pertanyaan pasien dan tingkat keamanan di rumah sakit mempengaruhi kepuasan pasien secara positif. Sedangkan waktu tunggu di gawat darurat, waktu tunggu di klinik, respon konsultasi dokter dari departemen lain, penjelasan tim bedah tentang gaya hidup pasca operasi dan kualitas makanan di rumah sakit berpengaruh negatif terhadap kepuasan pasien (Aldaqa et al, 2012). Demikian pula, sebuah penelitian yang dilakukan di Skotlandia pada kepuasan pasien setelah operasi hari mengungkapkan bahwa waktu tunggu antara masuk, operasi, dan keluar, dan nyeri pasca operasi mempengaruhi kepuasan secara negatif meskipun kepuasan pasien secara keseluruhan tinggi (Bain et al, 1999).

Sebuah studi yang dilakukan di sebuah rumah sakit pendidikan di Nigeria menggambarkan bahwa hubungan penyedia pasien, layanan rawat inap, fasilitas rumah sakit dan akses ke perawatan mempengaruhi kepuasan pasien secara positif sedangkan waktu tunggu, biaya, janji temu yang tertunda, hasil investigasi yang hilang dan folder mempengaruhi kepuasan pasien secara negatif (Iliyasu et al, 2010). Evaluasi komparatif kepuasan pasien dengan layanan bedah katarak di tersier publik dan fasilitas perawatan mata sekunder swasta di Nigeria menemukan bahwa pasien lebih puas dengan waktu pra-konsultasi dan biaya pembedahan (Olawayoe et al, 2012). Sebuah studi yang dilakukan pada faktor penentu kepuasan pasien dengan layanan kesehatan rawat jalan di rumah sakit umum dan swasta di Addis Ababa, Ethiopia menunjukkan bahwa status kesehatan yang dinilai sendiri, harapan tentang layanan, kecukupan durasi konsultasi yang dirasakan, kompetensi teknis penyedia yang dirasakan, pendekatan yang diterima

dan dirasakan sinyal tubuh yang dirasakan adalah penentu kepuasan dari rumah sakit umum dan swasta (Tateke et al, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “**Pengaruh Sosiodemografi dan Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta**”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah maka rumusan masalah yang dibentuk yaitu:

1. Apakah sosiodemografi (jenis kelamin, usia dan pendidikan) berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr moewardi?
2. Apakah jumlah kunjungan ke rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr moewardi?
3. Apakah OPD *service* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr moewardi?
4. Apakah penerimaan di ruang operasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr moewardi?
5. Apakah manajemen pasca operasi di bangsal berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr moewardi?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor kepuasan pasien di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Menganalisis pengaruh Sosiodemografi(jenis kelamin, usia dan pendidikan) terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr moewardi.
- b. Menganalisis pengaruh jumlah kunjungan ke rumah sakit terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Rumah Sakit Dr. Moewardi.
- c. Menganalisis *OPD service* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Rumah Sakit Dr. Moewardi.
- d. Menganalisis penerimaan di ruang operasi terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Rumah Sakit Dr. Moewardi.
- e. Menganalisis manajemen pasca operasi di bangsal terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Rumah Sakit Dr. Moewardi.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini harapannya dapat memberikan manfaat, yaitu:

#### 1. Bagi RumahSakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait persepsi pasien, kebutuhan pasien, harapan pasien serta mempermudah rumah sakit dalam mengevaluasi kualitas pelayanan yang diberikan perawat.

## 2. Bagi akademisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi, rujukan, dan wawasan baru bagi akademisi untuk penelitian berikutnya dibidang manajemen perusahaan bidang penyedia jasa pelayanan kesehatan.