

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit, merupakan institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai komponen dari organisasi sosial serta kesehatan, rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan perawatan dan pencegahan penyakit kepada masyarakat umum. Selain itu, berfungsi sebagai tempat training medis terkait kesehatan (Pangerapan et al., 2018). Rumah sakit adalah tempat bagi masyarakat untuk memperoleh berbagai pelayanan kesehatan yang tepat bagi pasien rawat jalan, rawat inap serta gawat darurat, serta dapat berfungsi jadi tempat pelatihan tenaga medis dan memberikan layanan kesehatan.

Layanan kesehatan adalah sistem atau fasilitas kesehatan dengan tujuan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kesehatan (Ilyas, 2017). Sebagai fasilitas kesehatan, unit rumah sakit memiliki fokus yang sama pada peningkatan kesehatan masyarakat seperti halnya institusi kesehatan lainnya. Peran ini menjadi sorotan, mengingat pergantian pola penyakit, pergantian bagan demografi, ilmu pengetahuan serta teknologi meningkat, serta kehidupan penduduk, sebagaimana ada pakar masyarakat yang menjelaskan tentang kualitas pelayanan.

Saat ini, Pelayanan Rumah Sakit menjadi isu terpenting terkait dengan peningkatan jumlah orang yang masuk dari Rawat Jalan serta Rawat Inap ke Rumah Sakit. Selain mengembangkan mutu pelayanan medis-teknis, upaya termudah dan paling efektif untuk meningkatkan kualitas tenaga kerja adalah dengan meningkatkan standar tenaga kerja yang berkaitan dengan perasaan sentimental. Layanan yang diberikan pada layanan yang ramah, sopan dan santun, terampil, profesional yang mengenali kebutuhan klien. Penyedia layanan kesehatan berkualitas tinggi akan memiliki lingkungan

yang mendorong pasien untuk kembali ke fasilitas yang menyediakan layanan kesehatan yang efektif (Nurdahniar, 2019).

Kualitas pelayanan rumah sakit diukur tidak spontan melalui pedoman yang relevan dengan asperities spesifik penyelenggaraan pelayanan. Indikator kinerja rumah sakit digunakan untuk menentukan pemanfaat, kualitas dan efisiensi (Kelmanutu, 2013). Layanan yang bagus di rumah sakit akan menunjukkan bahwa rumah sakit itu mempunyai kualitas bagus, hal tersebut bisa dilihat dari suatu kepuasan pasien.

Kepuasan pasien merupakan tolak ukur peningkatan mutu pelayanan dan menjadi alasan nomor satu bagi rumah sakit untuk menerapkan perubahan ke arah yang lebih baik (Taekab et al., 2019). Kepuasan merupakan misi dari perbedaan antara perilaku kerja yang diharapkan serta yang sebenarnya. Ketika pekerjaan yang dilakukan melebihi harapan konsumen, konsumen menjadi sangat puas. Demikian pula, ketika pekerjaan sedang dilakukan dibawah harapan, konsumen merasa dikhianati. Dan saat pekerjaan yang sedang dilakukan memenuhi harapan konsumen, maka puas (Winardi et al., 2014). Kepuasan pasien terhadap penggunaan layanan kesehatan rumah sakit dapat dilihat dengan menggunakan dimensi efisiensi rumah sakit bagi masyarakat dan pelayanan kesehatan rumah sakit menggunakan dimensi mutu.

Bukti fisik, tuntutan, tanggung jawab, kepastian, dan perawatan adalah lima kategori utama yang membentuk dimensi mutu pelayanan kesehatan (Purwata et al., 2020). Dimensi mutu juga merupakan alat yang digunakan untuk memastikan bahwa saran yang diberikan kepada subjek konsisten dengan kesadaran diri dan kesejahteraan mereka sendiri (Sesrianty et al., 2019). Selain karena layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada masyarakat mesti didasarkan dengan menciptakan layanan kesehatan yang optimal, rumah sakit juga harus mempertimbangkan sejauh mana dimensi mutu tersebut.

Teori L.D Brown (1992) menyebutkan delapan dimensi multidimensi. Kedelapan dimensi kualitas tersebut merupakan hubungan antar manusia (*Interpersonal Relationship*), kompetensi teknis (*Technical Competence*),

keterjangkauan akses (*Access to Services*), keamanan layanan kesehatan (*Safety*), efektivitas (*Effectiveness*), efisiensi (*Efficiency*), kesinambungan layanan (*Continuity*), kenyamanan (*Amenities*) (Irviana & Haksama, 2013). Dimensi ini memberikan kerangka pelayanan kesehatan yang dapat diterapkan untuk menyeleksi masalah mutu kesehatan selanjutnya menemukan pemecahan yang diperlukan untuk mengatasinya. Jika pasien tidak puas, dapat dilakukan analisis untuk tiap dimensi serta jika dimensi kualitas didapatkan belum terwujud, standar kesehatan yang digunakan kemudian dianalisis untuk mencari solusi yang tepat.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Mitra Sejat Medan tentang akibat mutu layanan tentang kepuasan rumah sakit dari perspektif dimensi kualitas menunjukkan sebanyak 85 responden, pada dimensi *Tangible* menyatakan sangat puas 5,9%, puas 25,9% dan tidak puas 68,2%, dimensi *Reliability* menyatakan sangat puas 1,2%, puas 23,5% dan tidak puas 75,3%, dimensi *Responsiveness* menyatakan sangat puas 2,4%, puas 20,0% dan tidak puas 77,6%, dimensi *Assurance* menyatakan sangat puas 5,9%, puas 18,8% dan tidak puas 75,3%, dimensi *empathy* menyatakan sangat puas 3,5%, puas 22,4% dan tidak puas 74,1% (Meliala, 2018). Dapat disimpulkan bahwa indikator ketidakpuasan terbesar untuk dimensi *responsiveness* adalah sebesar 77,6%, sehingga terdapat pengaruh terhadap dimensi mutu pelayanan.

Mutu pelayanan yang buruk menyebabkan ketidakpuasan konsumen, yang berujung pada beragam keluhan kesah yaitu muncul sebab adanya perbedaan antara apa yang diharapkan pelanggan dengan kenyataan yang dialaminya. Pelayanan RSUD Simeulu, dimana kepuasan pasien masih sangat rendah di unit rawat inap kelas 3, seperti perawat yang tidak dapat diandalkan, perawat yang tidak merawat penyakitnya, kurangnya kebaikan serta perhatian dari perawat serta bidan, kamar pasien yang minim bersih, kamar ber-AC yang tidak berfungsi (panas), kamar mandi yang kotor dan bau (Aprinaldi et al., 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 30 Desember 2022 di RSUD Dr. RS Soekardjo Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa

terdapat beberapa hasil kepuasan pasien yang berbeda terkait dengan aspek mutu pelayanan. Hasil wawancara dari 5 orang pasien didapatkan 3 orang pasien menyatakan kurang puas mengenai wc ruangan rawat inap yang kotor, bau yang kurang enak, fasilitas ruang inap yang tidak lengkap seperti selimut bawa sendiri, 2 orang pasien menyebutkan bahwa cukup puas dengan pelayanan petugas yang cepat tanggap tetapi masih ada petugas yang kurang keramahannya kepada pasien. Hal tersebut yang melatarbelakangi peneliti untuk meneliti mengenai analisis dimensi mutu pelayanan kesehatan pada unit rawat inap RSUD Dr Soekarjo Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “ Bagaimana mutu pelayanan unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekarjo Tasikmalaya ditinjau dari dimensi *Reliability, Assurance, Tangible, Empathy, Responsiveness* ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui mutu pelayanan kepada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soekarjo Tasikmalaya

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- a. Untuk mengetahui mutu pelayanan pada unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soekarjo Tasikmalaya ditinjau dari dimensi *Reliability*
- b. Untuk mengetahui mutu pelayanan pada unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soekarjo Tasikmalaya ditinjau dari dimensi *Assurance*
- c. Untuk mengetahui mutu pelayanan pada unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soekarjo Tasikmalaya ditinjau dari dimensi *Tangible*

- d. Untuk mengetahui mutu pelayanan pada unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soekarjo Tasikmalaya ditinjau dari dimensi *Empathy*
- e. Untuk mengetahui mutu pelayanan unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soekarjo Tasikmalaya ditinjau dari dimensi *Responsiveness*

D. Manfaat Penelitian

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan kegunaan yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Dimanfaatkan sebagai bahan referensi perpustakaan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dalam pembelajaran dan meningkatkan ilmu pengetahuan rekam medis khususnya mengenai dimensi mutu pelayanan rawat inap dan sebagai rujukan bagi penelitian berikutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dipakai misalnya bahan input dan evaluasi untuk pihak rumah sakit mengenai mutu layanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soekarjo Tasikmalaya

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diinginkan mampu dipakai oleh lembaga pendidikan misalnya bahan ajar dan referensi bagi kelompok yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Analisis Penelitian Dimensi Mutu Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diinginkan memperbanyak pengalaman, ilmu serta pemahaman untuk peneliti dalam penerapan ilmu rekam medis khususnya dalam mengetahui dimensi mutu layanan kepada pasien rawat inap di Rumah Sakit

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Perbedaan	Persamaan
1	2	3	4	5
1	Kadek Dian Purwata, dkk, 2021	Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Menggunakan Dimensi Mutu Pelayanan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit	Penelitian ini menggunakan metode pendekatan <i>study literature review</i> dengan perancangan <i>cross-sectional</i> sedangkan penelitian yang akan diteliti menggunakan metode kuantitatif dengan perancangan deskriptif	Persamaan dari penelitian yang akan diteliti dengan penelitian ini yaitu objek peneliti mengenai mutu pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap
2	Cahya Septia Sardiawan & Putu Dedy Kastama Hardy, 2015	Hubungan Persepsi Dimensi Mutu Pelayanan Dengan Pemanfaatan Pelayanan	Penelitian ini populasi rawat jalan serta menggunakan sampel secara <i>purposive</i> sampling sedangkan	Persamaan dari penelitian ini mengenai metode penelitian kuantitatif dengan

1	2	3	4	5
		Rawat Jalan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Siloam Bali	penelitian yang akan diteliti menggunakan populasi rawat inap serta sampel penelitian insidental sampling	rancangan deskriptif
3.	Sri Agustina Meliala, 2018	Analisis pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rsu mitra sejati medan	Penelitian ini menggunakan metode <i>research explanatory</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> , sedangkan penelitian yang akan digunakan menggunakan metode rancangan deskriptif	Persamaan dari penelitian ini yaitu metode penelitian dengan jenis kuantitatif serta objek peneliti yaitu mutu pelayanan rawat inap dan variabel yang digunakan yaitu univariat