

PENELITIAN

**HUBUNGAN DIMENSI MUTU PELAYANAN DENGAN TINGKAT
KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN RAWAT INAP
RSUD PARIAMAN TAHUN 2012**

Penelitian Manajemen Keperawatan



Oleh:

EDWIN IDRIS

BP.1010324045

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2012**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah pusat pelayanan kesehatan masyarakat dalam upaya mencegah, memulihkan serta menyembuhkan penyakit dan meningkatkan status kesehatan. Oleh sebab itu, rumah sakit berupaya untuk meningkatkan berbagai fasilitas pelayanan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Sudarwanto, 1995). Beberapa indikator untuk mengetahui efisiensi dari mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit antara lain: pemamfaatan tempat tidur, pemamfaatan tenaga, pemanfaatan penunjang medis dan keuangan. Tapi dari lima indikator tersebut, yang mudah dilihat dan diketahui hasilnya, salah satunya melalui angka BOR (*Bed Occupancy Rate*) dan LOS (*Length of Stay*) (Sabarguna, 2004).

Menurut Depkes. RI (2005) BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu sedangkan LOS adalah rata-rata lama hari rawat seorang pasien. Indikator ini, disamping memberikan tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan dengan nilai standar atau angka ideal yang seharusnya dicapai dengan mengacu pada grafik Berber yaitu BOR berkisar dari 70-80% dan LOS 6-9 hari (Fauzie, 2004). Salah satu penyebab rendahnya BOR adalah pasien yang pernah dirawat merasa kurang puas kemudian memutuskan tidak akan menggunakan jasa pelayanan rumah sakit itu lagi baik bagi dirinya maupun keluarganya atau mereka juga mengeluhkan ketidakpuasannya kepada orang lain yang akhirnya membentuk persepsi kurang baik terhadap pelayanan rawat inap rumah sakit tersebut, sehingga orang lain itupun juga tidak mau dirawat disana.

Sedangkan pasien yang merasa puas terhadap pelayanan suatu rumah sakit 91% akan menganjurkan orang lain untuk menggunakan rumah sakit tersebut dan pasien yang merasa kurang puas hanya 40% menganjurkan orang lain menggunakan rumah sakit tersebut (Atmojo, 2006).

Menurut Laksono (2008) rasa puas atau tidaknya pengalaman seseorang mendapatkan perawatan di rumah sakit sangat menentukan apakah seseorang akan menggunakan rumah sakit itu lagi atau tidak. Sehingga bila ada pasien tidak puas perlu dicari faktor apa saja yang menyebabkan ketidakpuasan tersebut dan apa sebenarnya yang mereka harapkan agar mereka merasa puas. Hal tersebut perlu diidentifikasi dengan jelas agar nantinya dapat menentukan langkah perbaikan untuk mengeliminasi dari ketidakpuasan tersebut. Bila pasien merasa puas setelah dirawat di rawat inap maka perlu upaya mempertahankan agar pasien tersebut tidak beralih ke rumah sakit lain (*customer retention*).

Kepuasan pasien merupakan indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pelanggan yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan pasien yang akan mempengaruhi *profitabilitas* fasilitas kesehatan, sedangkan sikap petugas terutama perawat terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien, dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Atmojo, 2006).

Menurut Purwanto, (2007) aspek- aspek kepuasan yang diukur adalah: 1). Keandalan pelayanan (*reliability*) artinya, kemampuan rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, 2). Daya tanggap (*responsiveness*) artinya, suatu kebijakan untuk membantu dan

memberikan pelayanan yang cepat dan tepat serta informasi yang jelas kepada pasien, 3). Jaminan (*assurance*) artinya, pengetahuan dan sikap serta kemampuan para pegawai rumah sakit untuk menumbuhkan rasa percaya diri pasien, 4). Empati (*empathy*) artinya, memberikan perhatian yang tulus kepada pasien yang bersifat individual atau pribadi yang berupaya dalam memahami keinginan pasien dan terakhir bukti fisik (*tangibles*) yang artinya, kemampuan pihak rumah sakit dalam membuktikan eksistensinya kepada pihak eksternal berupa penampilan fisik, peralatan, personil dan media komunikasi.

RSUD Pariaman adalah rumah sakit tipe C dan merupakan rumah sakit daerah rujukan dari puskesmas-puskesmas di wilayah kerja kota Pariaman dan kabupaten Padang Pariaman. RSUD Pariaman ini memiliki tujuh ruangan rawat inap yaitu, ruangan interne, neurologi, obstetri, mata, anak dan paviliun dengan total tempat tidur berjumlah 103 tempat tidur. Total jumlah tenaga perawat ditujuh ruangan rawat inap berjumlah 98 orang dengan tingkat pendidikan SI sebanyak 5 orang, D III sebanyak 52 orang dan pendidikan SPK sebanyak 41 orang. Rata-rata per bulan jumlah pasien masuk ditujuh ruangan rawat inap dari bulan Juli sampai Desember 2011 berjumlah 500 orang dengan rincian 124 orang di ruangan interne, di ruangan bedah 95 orang, di ruangan obstetrik 87 orang, di ruangan anak 119 orang, di ruangan mata 23 orang, di ruangan syaraf 20 orang dan di ruangan paviliun 42 orang.

Berdasarkan data awal, persentase BOR di RSUD Pariaman tahun 2009 yaitu 83,87% dengan LOS yaitu 5, sedangkan tahun 2010 persentase BOR yaitu 62,38% dengan LOS yaitu 4. Melihat kecendrungan menurunnya tingkat BOR dan LOS yang dicapai RSUD Pariaman dari tahun 2009 ke tahun 2010 ini, sebenarnya telah

menggambarkan bahwa mutu dari pelayanan RSUD Pariaman masih tergolong rendah. BOR dan LOS yang cenderung menurun dari tahun ke tahun tersebut akan menunjukkan hari perawatan pasien di ruangan rawat inap lebih singkat dan lebih cepat meninggalkan rumah sakit yang disebabkan karena kebanyakan dari pasien dirujuk ke rumah sakit yang lebih lengkap fasilitas dan pelayanannya baik pelayanan dokter spesialis maupun penunjang medis lainnya seperti RSUP Dr.M.Djamil Padang, RS Ahmad Muchtar Bukittinggi maupun rumah sakit lainnya baik berstatus negeri maupun swasta. Oleh karena itu, pihak manajemen dari RSUD Pariaman seharusnya lebih meningkatkan kualitas pelayanannya terhadap pasien terutama pasien yang di rawat inap. Hal ini diperkuat dari data jumlah rujukan pasien dari tahun 2009 berjumlah 773 orang dan meningkat di tahun 2010 menjadi 821 orang.

Hasil survey awal di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012 yang diambil secara acak di tujuh ruangan rawat inap dengan menggunakan kuesioner dimensi mutu dan tingkat kepuasan pasien, didapatkan data dari 10 orang pasien, 6 orang pasien tidak puas dengan kehandalan dan jaminan yang diberikan perawat dan 3 orang pasien tidak puas dengan empati dan 1 orang pasien tidak puas dengan tanggung jawab serta bukti fisik yang diperlihatkan perawat. Hasil wawancara dengan pasien juga dapat disimpulkan kebanyakan dari mereka tidak puas dengan kondisi tempat tidur, ruangan yang kurang bersih, keramahan petugas, air di kamar mandi pasien yang macet dan lain-lainnya, sehingga dengan adanya asumsi masyarakat yang demikian, kebanyakan dari mereka memilih berobat ke pelayanan kesehatan swasta walaupun dengan biaya relatif mahal.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dimensi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas, dapat ditetapkan suatu masalah dalam penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan dimensi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan dimensi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a). Mengetahui distribusi frekuensi pasien berdasarkan karakteristik (umur, jenis kelamin dan pekerjaan sekarang) di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.
- b). Mengetahui distribusi frekuensi kehandalan (*reliability*) perawat di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.
- c). Mengetahui distribusi frekuensi daya tanggap (*responsiveness*) perawat di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.
- d). Mengetahui distribusi frekuensi jaminan (*assurance*) perawat di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.

- e). Mengetahui distribusi frekuensi empati (*empathy*) perawat di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.
- f). Mengetahui distribusi frekuensi bukti fisik (*tangibles*) dari perawat di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.
- g). Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012.
- h). Mengidentifikasi hubungan kehandalan (*reliability*) dari perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.
- i). Mengidentifikasi hubungan daya tanggap (*responsiveness*) dari perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.
- j). Mengidentifikasi hubungan jaminan (*assurance*) perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.
- k). Mengidentifikasi hubungan empati (*empathy*) dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.
- l). Mengidentifikasi hubungan bukti fisik (*tangibles*) dari perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap rawat RSUD Pariaman tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu dan pengetahuan tentang mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit ditinjau dari aspek dimensi mutu yaitu,

kehandalan pelayanan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik yang mempengaruhi mutu dari pelayanan keperawatan dan sebagai bahan rujukan atau referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi pihak rumah sakit dan juga sebagai bahan acuan dalam menyusun dan memperbaiki mutu dari pelayanan keperawatan di masa mendatang ditinjau dari aspek dimensi mutu yaitu, kehandalan pelayanan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik.

3. Manfaat bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti tentang mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dikaitkan dengan aspek yang mempengaruhi praktek pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan dimensi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012 dapat ditarik kesimpulan:

1. Karakteristik pasien di RSUD Pariaman adalah 37,6% berusia 31-45 tahun. Berdasarkan jenis kelamin 56,9% berjenis kelamin perempuan, dan 48,6% tidak bekerja.
2. Sebesar 70,6% pasien menunjukkan kehandalan dalam kategori kurang baik.
3. Sebesar 69,7% pasien menunjukkan daya tanggap dalam kategori kurang baik.
4. Sebesar 78,9% pasien menunjukkan jaminan dalam kategori kurang baik.
5. Sebesar 67,9% pasien menunjukkan empati dalam kategori kurang baik.
6. Sebesar 60,6% pasien menunjukkan bukti fisik dalam kategori kurang baik.
7. Sebesar 52,3% pasien menunjukkan tingkat kepuasan dalam kategori baik dan 47,7% pasien dalam kategori kurang baik.
8. Ada hubungan bermakna antara kehandalan (*reliability*) perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012 dengan p-value 0,016.
9. Ada hubungan bermakna antara daya tanggap (*responsiveness*) perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012 dengan p-value 0,017.

10. Tidak ada hubungan jaminan (*assurance*) dari perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012 dengan p-value 0,0629.
11. Tidak ada hubungan empati (*empaty*) perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012 dengan p-value 0,901.
12. Tidak ada hubungan bukti fisik (*tangibles*) dari perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012 dengan p-value 0,329.

B. Saran

1. Institusi rumah sakit
 - a. Saran untuk kehandalan dan daya tanggap disarankan institusi rumah sakit melakukan pelatihan caring dan kompetensi kepada perawat sehingga bisa menambah wawasan dan pengetahuannya untuk mampu memberikan pelayanan yang professional.
 - b. Manajemen rumah sakit perlu menetapkan kebijakan dan langkah untuk menangani keluhan pasien tentang perawat dengan pendekatan persuasif kepada para perawat melalui supervisi kepala ruang, dan pemberian *reward* untuk meningkatkan kepuasan pasien.
2. Profesi keperawatan

Mengupayakan perbaikan kompetensi dan kinerja perawat yang menyangkut dimensi mutu pelayanan (kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik) dalam usaha meningkatkan kepuasan pasien seperti mengadakan seminar dan kunjungan kerja ke rumah sakit yang tipe B atau A.

3. Penelitian selanjutnya

Melakukan penelitian tentang gambaran persepsi pasien dan institusi rumah sakit dengan dimensi mutu pelayanan di ruangan rawat inap sehingga tercipta persamaan persepsi antara pasien dengan rumah sakit dalam hal meningkatkan kepuasan pelanggan.