**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

1. **LATAR BELAKANG**

Seiring dengan kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dalam era globalisasi sekarang ini, mendorong persaingan yang semakin ketat dalam dunia bisnis, termasuk di bidang kesehatan seperti halnya Rumah Sakit. Menurut World Health Organization (WHO), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat pelatihan medik (Cecep Triwobowo, 2013).

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini dikarenakan keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya (Nursalam, 2017). Perawat merupakan profesi yang berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 1 x 24 jam yang dapat memantau keadaan dan keluhan klinis pasien serta melakukan tindakan secara reaktif baik mandiri maupun kolaboratif.

Pada tahun 2018, di negara Singapura angka kepuasan yang dirasakan penduduk atas layanan kesehatan sebesar 68,27 %, negara Australia skor untuk akses perawatan dan kepuasan pasien sebesar 66,85 % dan di negara Jerman mendapat skor tinggi yaitu sebesar 78,72 % (Tempo, 2018). Pada tahun 2010, *Indonesia Corruption Watch* (ICW) mengadakan survey terhadap 989 pasien dari 19 rumah sakit pemerintah dan swasta di kawasan Jabodetabek, hasilnya sekitar 70 % responden masih mengeluhkan pelayanan rumah sakit terkait dengan pelayanan administrasi, 47,3 % mengeluhkan pelayanan terkait dengan pelayanan perawat, petugas RS lainnya, penolakan RS, uang muka serta fasilitas dan sarana rumah sakit (Kompas, 2010). Di Jawa Timur, BPJS Kesehatan pada tahun 2017 melakukan survey pada 16 rumah sakit dan 5 puskesmas di wilayah Surabaya, Sidoarjo dan Gresik dan ada 7 temuan yang kurang memuaskan dari segi pelayanan, diantaranya : waktu tunggu mendapatkan pelayanan, pemeriksaan pasien hanya dilakukan sebentar (terburu-buru) sekitar 5 menit, sistem rujukan belum terstruktur dengan baik, pelayanan kurang memuaskan (tidak ramah), masih terdapat peserta JKN KIS dipungut biaya tambahan (obat, kamar dan pembelian peralatan), prosedur administrasi yang rumit dan pemberian obat pada kasus kronis yang jumlahnya dibatasi sehingga harus bolak-balik ke tempat fasilitas kesehatan yang dituju (Detik News, 2017). Menurut data rekam medik RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2018 dan 2019, BOR (*Bed Occupancy Ratio* = angka penggunaan tempat tidur) Ruang Anak (Bougenville) RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2018 sebesar 40 % dan tahun 2019 sebesar 63% dengan jumlah pasien rata-rata setiap bulan pada tahun 2019 sebanyak 266 anak. Survey kepuasan pasien (keluarga) di Ruang Anak (Bougenville) tahun 2019 menunjukkan 84,5% puas dengan pelayanan yang diberikan, 15% puas namun dengan saran atau kritik baik tentang profesi perawat (*empathy,* kurang ramah dan tidak puas pelayanan keperawatan), kebersihan ruangan, kurang lengkapnya ketersediaan sarana dan prasarana penunjang di kamar pasien (TV, kulkas, AC, kipas angin, tirai dsb), penyajian makanan kurang bervariasi, aturan jam kunjung yang terlalu ketat, sikap dan keramahan c*leaning service*s serta keramahan dokter dan 0,5% menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Di Negara Inggris, angka kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan survey pada tahun 2013 diklasifikasikan dalam beberapa kategori, antara lain : keramahan perawat 52%, kesediaan untuk mendengarkan keluhan pasien 92%, jaminan pelayanan 86%, perhatian 86% dan kepedulian terhadap kondisi pasien 86% (New city medical center, 2013). Di Indonesia, survey terhadap kinerja perawat di RSUD Langsa, Sumatera utara pada tahun 2012 menyatakan 65% perawat kurang perhatian, 48% perawat kurang ramah dan suka marah-marah, 53% perawat tidak ada motivasi dalam bekerja, 35 % perawat tidak disiplin dalam bekerja dan sering meninggalkan ruangan (W. Idayu, 2012). Di jawa Timur, penelitian yang dilakukan di RS Paru Jember pada tahun 2012 menunjukkan bahwa unsur prosedur pelayanan, kedisiplinan perawat, keamanan pelayanan, keadilan pelayanan, kemampuan perawat, tanggung jawab dan kecepatan tindakan semua dalam kategori Baik, namun 1 hal yang kurang baik adalah kejelasan tentang informasi tindakan dan kondisi pasien (N. Ramadhan, 2012). Di Lumajang, khususnya di Ruang Anak (Bougenville) RSUD dr Haryoto, angka kepuasan pasien terhadap perawat pada tahun 2019 berkisar 85 % .

Keperawatan sebagai salah satu bagian dari pelayanan kesehatan yang profesional, harus selalu berupaya memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien sebagai pelanggan tanpa terkecuali. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan pasien atau tidak. Kepuasan merupakan perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan sutu produk dengan harapannya (Nursalam, 2017). Pasien menurut Nursalam (2017) adalah makhluk bio, psiko, sosio, ekonomi, budaya artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan dan harapan dari aspek biologi (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio ekonomi (papan sandang pangan dan afiliasi sosial) dan aspek budaya. Kepuasan pelanggan (pasien) adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan (Nursalam, 2017).

Kepuasan pasien sering dibahas dalam praktik pelayanan medis dan merupakan masalah serius yang menjadi perhatian utama penyedia layanan kesehatan di Indonesia. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya yakni, pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka pasien akan memutuskan pindah ke rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik, sehingga kurangnya kepuasan pasien dapat menimbulkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tesebut (Irmawati, 2014).

Saat ini, masyarakat semakin kritis dalam menentukan pilihan akan kebutuhannya, termasuk dalam memilih pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan harapan masyarakat. Oleh karena itu, berbagai upaya peningkatan mutu pelayanan terus dikembangkan oleh manajemen Rumah Sakit. Berbagai inovasi dan terobosan terus dikembangkan unuk peningkatan mutu pelayanan di RSUD dr Haryoto Lumajang, baik dengan peningkatan SDM melalui pendidikan formal tenaga kesehatan yang ada, pelatihan atau diklat tentang pelayanan kesehatan, promosi dengan diadakan stan pada acara “*Car free day”*dengan kegiatan senam bersama dan cek kesehataan gratis, bakti sosial dan juga slogan yang menjadi unggulan RSUD dr. Haryoto adalah Rumah Sakit Ramah Anak sejak tahun 2017. Khususnya di bidang keperawatan, upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien ada beberapa hal yang bisa dilakukan, antara lain : supervisi keperawatan, evaluasi standar asuhan keperawatan, evaluasi standar minimal pelayanan, menciptakan lingkungan terapeutik (bersih dan nyaman), peningkatan komunikasi terapeutik terhadap pasien dan keluarga, cepat tanggap terhadap keluhan pasien (*respon time* perawat) serta meningkatkan keramahan, murah senyum dan penggunaan tutur bahasa yang halus kepada pasien dan keluarga.

Menurut data di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat kepercayaan masyarakat terhadap RSUD dr Haryoto Lumajang khususnya Ruang Anak (Bougenville) mengalami peningkatan yang signifikan dan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan belum terlaksana dengan baik sesuai dengan harapan RSUD dr Haryoto Lumajang yang ingin menjadi Rumah Sakit pilihan utama bagi masyarakat Lumajang dan sekitarnya. Bahwa masih perlu adanya upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang akan berdampak pada kepuasan pasien. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti adanya “Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan keluarga Pasien di Ruang Anak (Bougenville) RSUD dr. Haryoto Lumajang”.

1. **PEMBATASAN DAN RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disusun rumusan masalah “hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang Anak (Bougenville) RSUD dr Haryoto Lumajang”.

1. **TUJUAN PENELITIAN**
2. **Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian adalah untuk menganalisis hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang Anak (Bougenville) RSUD dr. Haryoto Lumajang.

1. **Tujuan Khusus**
2. Mengidentifikasi mutu pelayanan keperawatan di Ruang Anak (Bougenville) RSUD dr. Haryoto Lumajang.
3. Mengidentifikasi kepuasan keluarga pasien di Ruang Anak (Bougenville) RSUD dr. Haryoto Lumajang.
4. Menganalisis adanya hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan keluarga pasien di Ruang Anak (Bougenville) RSUD dr. Haryoto Lumajang.
5. **MANFAAT PENELITIAN**
6. **Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam memperkuat teori dan keilmuan, terutama di bidang manajemen keperawatan tentang hubungan mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien.

1. **Manfaat Praktis**
2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan berkualitas bagi pasien dan keluarga di Ruang Anak (Bougenville) RSUD dr Haryoto Lumajang.

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi manajemen Rumah Sakit dalam pembuatan perencanaan dan kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pasien yang lebih baik di masa mendatang.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian terkait dengan hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien.

1. **PENELITIAN TERDAHULU**

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama** | **Judul** | **Uji Analisis** | **Hasil analisis** | **Kesimpulan** |
| 1. | Puji Astuti A. | Hubungan mutu pelayananankeperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta | *Chi Square* | Terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Pukesmas Sewon II Bantul Yogyakarta. | Ada hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas sewon II Bantul Yogyakarta. Tingkat keeratan hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien termasuk dalam kategori sedang. |
| 2. | Junita B, R.H Simamora | Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap Di RSUD Pandan Kabupaten  | *Chi Square* | Ada hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pandan  | Semakin tinggi mutu pelayanan keperawatan, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien, sebaliknya semakin rendah mutu pelayanan keperawatan, semakin rendah pula tingkat |
| **No** | **Nama** | **Judul** | **Uji Analisis** | **Hasil analisis** | **Kesimpulan** |
|  |  | Tapanuli Tengah. |  | Kabupaten Tapanuli Tengah. | kepuasan pasien |
| 3. | M. Fatkhul Mubin | Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang. | *Spearman rank* | Ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien. | Semakin tinggi mutu pelayanan keperawatan, maka semakin tinggi pula kepuasan pasien. |