

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mewujudkan pelayanan prima rumah sakit di Indonesia tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor 496/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Audit Medis di Rumah Sakit, yang tujuan utamanya adalah tercapainya pelayanan medis prima di rumah sakit yang jauh dari *medical error* dan memberikan keselamatan bagi pasien. Perkembangan ini diikuti oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) yang berinisiatif melakukan pertemuan dan mengajak semua *stakeholder* rumah sakit untuk lebih memperhatikan keselamatan pasien di rumah sakit. Mempertimbangkan betapa pentingnya misi rumah sakit untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik terhadap pasien mengharuskan rumah sakit berusaha mengurangi *medical error* sebagai bagian dari penghargaan terhadap kemanusiaan, maka dikembangkan sistem *patient safety* yang dirancang mampu menjawab permasalahan yang ada (Permenkes 496, 2005).

Rumah sakit merupakan usaha pelayanan jasa kesehatan yang salah satunya berdasar pada azas kepercayaan sehingga masalah kualitas pelayanan, kepuasan dan loyalitas pasien menjadi faktor yang sangat menentukan keberhasilannya. Kualitas pelayanan dihasilkan oleh tindakan yang dilakukan dan keberhasilan tindakan ini ditentukan oleh beberapa faktor antara lain faktor karyawan, sistem, teknologi dan keterlibatan pelanggan yang diharapkan memberikan kontribusi terhadap kualitas pelayanan yang tercipta (Tjiptono, 2004).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Saat ini perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan semakin meningkat dan telah mengarah pada spesialisasi dan subspecialisasi. Pesatnya laju pembangunan meningkatkan tuntutan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Perlu disadari bahwa pendidikan dan kesejahteraan masyarakat yang meningkat menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu. Dilain pihak pelayanan rumah sakit yang memadai, baik dibidang diagnostik maupun pengobatan semakin dibutuhkan. Sejalan dengan itu maka pelayanan diagnostik yang diselenggarakan oleh laboratorium klinik rumah sakit sangat perlu menerapkan sebuah standar mutu untuk menjamin kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (AP Purwanto dkk, 2013).

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr.M.Djamil Padang memiliki visi menjadikan rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional terkemuka di Indonesia tahun 2019, memiliki misi menyelenggarakan pelayanan bertaraf internasional, berdaya saing dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat, menyelenggarakan pendidikan yang profesional dan penelitian berbasis bukti dibidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan, menyelenggarakan sistem manajemen rumah sakit yang profesional, menjadikan tempat kerja yang aman, nyaman dan menyenangkan. Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang memiliki unit pelayanan laboratorium sentral yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menunjang upaya peningkatan kesehatan, pencegahan dan pengobatan penyakit, serta pemulihan kesehatan perorangan ataupun masyarakat (RSUP Dr.M.Djamil, 2015).

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 411/Menkes/PER/III/2010 tentang laboratorium klinik terdapat beberapa jenis pelayanan laboratorium klinik yaitu laboratorium klinik umum dan laboratorium klinik khusus. Laboratorium klinik umum meliputi laboratorium klinik umum pratama, laboratorium klinik madya dan laboratorium klinik utama. Sedangkan laboratorium klinik khusus terdiri dari mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, patologi klinik. Dari klasifikasi tersebut diatas Laboratorium Sentral RSUP Dr.M.Djamil Padang termasuk laboratorium umum utama.

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (MenegPAN&RB) nomor 38 tahun 2012 tentang pelaksanaan penilaian kinerja unit pelayanan publik, terdapat beberapa indikator indeks kepuasan masyarakat (IKM) yang mengacu kepada Kepmenpan nomor 25 tahun 2004. Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Kepmenpan nomor 25 tahun 2004, terdapat 14 unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat antara lain: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan, dan keamanan pelayanan (Octavia Ade dkk, 2011).

Rumah sakit dituntut memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Terkait kualitas pelayanan, Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1985) dalam Bustami, mengidentifikasi sepuluh dimensi mutu, yaitu daya tanggap, kehandalan (realibilitas), kompetensi, kesopanan, akses, komunikasi, kredibilitas, kemampuan memahami

pelanggan, keamanan, dan bukti fisik. Parasuraman dkk menggabungkan beberapa dimensi menjadi satu, yaitu kompetensi, kesopanan, keamanan dan kredibilitas yang disatukan menjadi jaminan (*assurance*). Dimensi komunikasi, akses dan kemampuan memahami pelanggan digolongkan sebagai empati (*emphaty*). Akhirnya kualitas pelayanan ditentukan oleh lima dimensi mutu utama yaitu realibilitas (*realibility*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*) (Bustami, 2011).

Mutu menurut Deming (1986) merupakan proses perbaikan yang berkelanjutan mulai dari input sampai *outcomes*. Mutu pelayanan kesehatan atau *Quality Assurance in Healthcare* merupakan salah satu pendekatan atau upaya yang sangat penting serta mendasar dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Profesional pelayanan, baik perorangan ataupun kelompok, harus selalu berupaya memberikan pelayanan yang terbaik mutunya kepada semua pasien tanpa kecuali (Pohan S I, 2015).

Sebagai komponen penting dalam pelayanan kesehatan, kenyataan menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan laboratorium tidak hanya berfungsi membantu penetapan diagnosis dan penatalaksanaan penderita, tetapi dapat berfungsi sebagai sarana untuk memastikan diagnosis. Oleh karena itulah laboratorium sentral RSUP Dr.M.Djamil Padang menduduki kedudukan sentral dan hasil pemeriksaan laboratorium harus selalu terjamin. Karena kedudukan yang penting itu, maka tanggung jawab laboratorium makin lama makin bertambah besar, baik tanggung jawab profesional, tanggung jawab teknis maupun tanggung jawab manajemen sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM) yang berlaku (Instalasi Laboratorium Sentral, 2007).

Pelayanan yang cepat, tepat dan cermat hanya dapat terwujud apabila laboratorium didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai dan berfungsi dengan baik, serta didukung pula oleh tenaga yang profesional, pengelola maupun pelaksana yang terdidik dan sadar akan tanggung jawab yang dipikulnya. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 mengatur tentang standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit yang harus digunakan sebagai pedoman bagi rumah sakit dalam menjamin pelaksanaan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan laboratorium. Standar pelayanan minimal juga menetapkan waktu standar untuk setiap pemeriksaan laboratorium, yang meliputi pemeriksaan hematologi ≤ 120 menit, kimia klinik ≤ 180 menit dan pemeriksaan yang sifatnya cyto ≤ 30 menit dan kepuasan pelanggan $\geq 80\%$ (Kemenkes RI, 1998). Pada indikator mutu Perdirjen nomor 34 tahun 2016 standar untuk kepuasan pelanggan $\geq 85\%$.

Laboratorium klinik sebagai subsistem pelayanan kesehatan menempati posisi terpenting dalam diagnosis. Dengan pemeriksaan laboratorium akan didapat data ilmiah yang tajam untuk digunakan dalam menghadapi masalah yang diidentifikasi melalui pemeriksaan klinis dan merupakan bagian esensial dari data pokok pasien. Informasi laboratorium dapat digunakan untuk diagnosis awal yang dibuat berdasarkan riwayat penyakit dan pemeriksaan fisik. Analisis laboratorium juga merupakan bagian integral dari penapisan kesehatan dan tindakan preventif dokter (Nugroho Aditya, 2007).

Laboratorium sentral RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2013 melakukan evaluasi mengenai waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium: hematologi rutin rata-rata realisasi 139 menit dari standar ≤ 120 menit, waktu tunggu pemeriksaan urin rutin rata-rata realisasi 90 menit dari standar ≤ 60 menit, waktu tunggu pemeriksaan kimia klinik

rutin rata-rata realisasi 150 menit dari standar ≤ 180 menit, waktu tunggu pemeriksaan faal hemostatik rata-rata realisasi 123 menit dari standar 104 menit, waktu tunggu pemeriksaan analisis gas darah dan elektrolit rata-rata realisasi 10 menit dari standar ≤ 60 menit, waktu tunggu pemeriksaan laboratorium cito rata-rata realisasi 41 menit dari standar ≤ 30 menit, waktu tunggu pemeriksaan imunologi rata-rata realisasi 144 menit dari standar ≤ 120 menit. Kepuasan pelanggan standar $\geq 80\%$ realisasi 96,11% dengan rincian sangat tidak puas sebesar 0,64%, tidak puas sebesar 3,25%, cukup puas sebesar 26,63%, puas sebesar 49,20%, sangat puas sebesar 20,29% (Instalasi Laboratorium Sentral, 2013).

Tahun 2014 jumlah pasien umum rawat jalan laboratorium sentral sebanyak 1963 dan pasien Jaminan Kesehatan Nasional sebanyak 26374 orang. Kunjungan pasien di laboratorium sentral per bulan Oktober 2014 sejumlah 121.306 orang; sedangkan kunjungan pasien per bulan Oktober 2016 sejumlah 107.967 orang. Waktu tunggu hasil pemeriksaan: hematologi rutin rata-rata realisasi 117 menit dari standar ≤ 120 menit, pemeriksaan urin rutin rata-rata realisasi 72 menit dari standar ≤ 60 menit, kimia klinik rutin rata-rata realisasi 125 menit dari standar ≤ 180 menit, faal hemostatik rata-rata realisasi 128 menit dari standar 104 menit, analisis gas darah dan elektrolit rata-rata realisasi 13 menit dari standar ≤ 60 menit, waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium cito rata-rata realisasi sebesar 26,3 menit dari standar sebesar ≤ 30 menit, waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium imunologi rata-rata realisasi sebesar 134 menit dari standar sebesar ≤ 120 menit (Instalasi Laboratorium Sentral, 2014).

Upaya untuk meningkatkan mutu laboratorium dilaksanakan dengan penjaminan mutu (*quality assurance*) secara keseluruhan yang terdiri dari berbagai kegiatan yang

satu dengan lainnya saling melengkapi. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan laboratorium tersebut adalah dengan melakukan praktik laboratorium yang benar. Pelayanan laboratorium sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan berfungsi mendiagnosis penyebab penyakit dan pemantauan hasil pengobatan. Tuntutan masyarakat akan pelayanan laboratorium kesehatan yang lebih baik saat ini juga semakin meningkat. Untuk itu sangat perlu untuk selalu meningkatkan pelayanan laboratorium kesehatan yang lebih baik (Kemenkes RI, 2008).

Kepuasan pasien seringkali dipandang sebagai suatu komponen yang penting dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan adalah tanggapan pelanggan terhadap kebutuhannya, penilaiannya terhadap suatu bentuk keistimewaan dari suatu barang atau jasa, memberikan tingkat kenyamanan yang terkait dengan pemenuhan suatu kebutuhan, termasuk pemenuhan kebutuhan dibawah atau melebihi harapan pelanggan (Daryanto, 2014). Sementara itu menurut Hartono kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan oleh seseorang (klien/pasien) setelah ia mengalami suatu tindakan atau hasil dari tindakan yang memenuhi harapan-harapannya. Jadi, kepuasan adalah perpaduan antara harapan pelanggan dan persepsi terhadap tindakan atau hasil tindakan (Hartono Bambang, 2010).

Kepuasan pasien memang merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Oleh karenanya subyektifitas pasien dipengaruhi oleh pengalaman pasien dimasa lalu, pendidikan, situasi psikis saat itu, dan pengaruh lingkungan (Lusa, 2007). Pada dasarnya pengertian kepuasan pasien mencakup perbedaan antara tingkat kepentingan dan kinerja atau hasil yang dirasakan (Kotler, 2008).

Mutu pelayanan laboratorium sentral meliputi mutu internal dan eksternal. Peningkatan mutu internal dilakukan dengan melakukan review, monitoring dan evaluasi standar pelayanan minimal serta melakukan kontrol kualitas. Peningkatan mutu eksternal dilakukan dengan mengikuti pemantapan mutu eksternal yang diselenggarakan oleh Kemenkes dan Persatuan Dokter Spesialis Patologi Klinik (PDS PATKLIN) (Permenkes 43, 2013).

Masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembang atau meluasnya penyakit (Pohan.S.I, 2007). Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari penampilan profesional personil rumah sakit, efisiensi dan efektifitas pelayanan, serta kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yaitu pelayanan administrasi, dokter, perawat, makanan, obat-obatan, sarana, peralatan, fasilitas dan lingkungan fisik rumah sakit (Febriyanti W, 2013).

Sumber daya yang dibutuhkan dalam penerapan sistem mutu untuk mencapai tujuan mutu adalah peralatan, persediaan, jasa, personil, fasilitas dan instruksi kerja. Adapun tujuan mutu merupakan pendukung kebijakan dengan memfungsikan sumber daya yang tersedia dan sistem manajemen yang tersusun dari komponen sistem mutu (Hadi.A, 2000).

Hasil penelitian Febriyanti tahun 2013 tentang hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan rumah sakit umum daerah Muara Labuh, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kepuasan pasien dengan

mutu pelayanan kesehatan. Hal ini sama dengan hasil penelitian Salmawati tahun 2006, tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien askes sosial dan askeskin di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto, didapatkan adanya hubungan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Penelitian Novayanti tahun 2013 tentang Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2013, lebih dari separoh (57,8%) pelanggan menyatakan tidak baik mutu pelayanan dalam dimensi kehandalan. Sebagian besar (64,7%) pelanggan menyatakan daya tanggap tidak baik, 71,6% pelanggan menyatakan mutu layanan dari dimensi jaminan tidak baik, 52,8% pelanggan menyatakan dimensi mutu empati tidak baik dan 64,7% pelanggan tidak puas terhadap pelayanan yang diterima di Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr.M.Djamil Padang.

Sementara itu penelitian Lestari tahun 2014 tentang Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemeriksaan Hematologi Analyzer dengan Alat Pentra 60 Di RSUP Dr.M.Djamil Padang terdapat dua faktor penting yang menjadi perhatian dalam manajemen laboratorium dalam hal jaminan mutu yaitu ketepatan (akurasi) dan ketelitian (presisi). Ketepatan atau akurasi adalah kemampuan untuk mengukur dengan tepat sesuai dengan nilai yang benar (*true value*). Sedangkan ketelitian atau presisi adalah kemampuan untuk memberikan hasil yang sama pada setiap pengulangan pemeriksaan. Sebuah laboratorium dapat dikatakan bermutu jika memiliki nilai ketelitian dan ketepatan yang baik.

Berdasarkan hasil observasi dan telaah dokumen di laboratorium sentral RSUP Dr.M.Djamil Padang serta survei pendahuluan yang telah dilakukan dengan mewawancarai beberapa pasien di poliklinik didapatkan bahwa masih ditemukannya komplain dari pasien ataupun keluarga pasien. Dari 10 pasien yang diwawancarai di poliklinik anak hanya 40% yang menyatakan puas dengan pelayanan di laboratorium dan 60% menyatakan tidak puas. Demikian juga dengan pasien di poliklinik khusus penyakit dalam, dari 10 pasien yang diwawancarai hanya 30% yang menyatakan puas dan 70% menyatakan tidak puas. Berdasarkan paparan di atas peneliti memandang perlu melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan dimensi mutu dengan kepuasan pasien di laboratorium sentral RSUP Dr.M.Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara dimensi mutu dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP Dr.M.Djamil Padang?

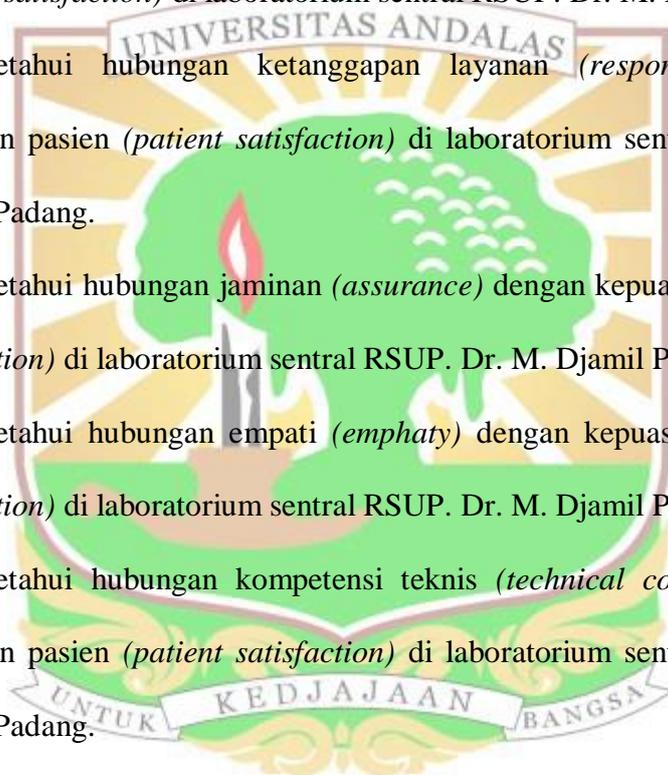
1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan dimensi mutu pelayanan dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus:

- 1.3.2.1 Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien, dimensi mutu, dan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.2 Mengetahui hubungan bukti langsung (*tangible*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.3 Mengetahui hubungan kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.4 Mengetahui hubungan ketanggapan layanan (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.5 Mengetahui hubungan jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.6 Mengetahui hubungan empati (*emphaty*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.7 Mengetahui hubungan kompetensi teknis (*technical competency*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.8 Mengetahui hubungan kecepatan pelayanan dan akses pelayanan (*access*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.9 Mengetahui hubungan efektivitas (*effectiveness*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.



- 1.3.2.10 Mengetahui hubungan efisiensi (*efficiency*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.11 Mengetahui hubungan kontinuitas (*continuity*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.12 Mengetahui hubungan keamanan (*safety*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.13 Mengetahui hubungan antar manusia (*interpersonal relations*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.14 Mengetahui hubungan kenyamanan (*amenities*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.15 Mengetahui hubungan biaya pelayanan (*cost service*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.16 Mengetahui hubungan kepastian dan kontinuitas pelayanan (*exact service*) dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- 1.3.2.17 Mengetahui faktor yang paling dominan dengan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) di laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Aspek Teoritis / Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang administrasi rumah sakit dan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2. Aspek Praktis

1.4.2.1. Bagi Laboratorium Sentral RSUP Dr.M.Djamil Padang:

- a. Sebagai bahan masukan bagi manajemen laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang untuk meningkatkan peran dan kualitasnya dalam melaksanakan pelayanan pasien yang datang ke laboratorium, agar dapat terus meningkatkan kepuasan pasien.
- b. Sebagai bahan evaluasi berkala penilaian kualitas pelayanan kepada pasien yang datang ke laboratorium sentral RSUP. Dr. M. Djamil Padang

1.4.2.2. Bagi RSUP Dr.M.Djamil Padang

Sebagai bahan masukan bagi pengambil keputusan di rumah sakit dalam penyusunan rencana pelaksanaan pelayanan kesehatan yang bermutu.

1.4.2.3. Bagi Pasien

Diharapkan adanya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit, sehingga pasien merasa puas.

1.4.2.4. Bagi Peneliti

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mengembangkan kemampuan peneliti.
- b. Menambah wawasan bagi peneliti mengenai mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

- c. Mempelajari permasalahan-permasalahan yang berhubungan dengan kualitas pelayanan di rumah sakit.

