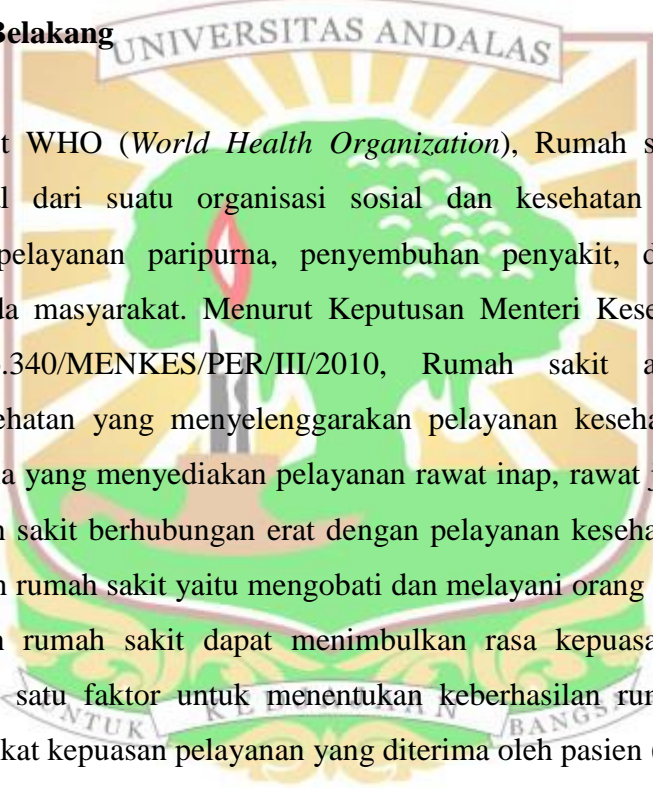


BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisikan tentang pendahuluan dari penelitian yang dilakukan, terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan.

1.1 Latar Belakang



Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit, dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit berhubungan erat dengan pelayanan kesehatan. Fungsi dan tujuan didirikan rumah sakit yaitu mengobati dan melayani orang sakit. Pelayanan yang diberikan rumah sakit dapat menimbulkan rasa kepuasan pada pasien, sehingga salah satu faktor untuk menentukan keberhasilan rumah sakit dapat dilihat dari tingkat kepuasan pelayanan yang diterima oleh pasien (Halim, 2013).

Salah satu rumah sakit di Kota Padang dan merupakan rumah sakit terbesar yaitu Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang. RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit pemerintah yang menjadi rujukan untuk wilayah Sumatera bagian tengah, seperti Sumatera Barat, Riau, Jambi, dan lain-lain. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUP Dr. M. Djamil Padang terhadap pasiennya yaitu rawat inap, rawat jalan, rawat darurat, tindakan medis, obat-obatan dan alat kesehatan, penunjang diagnostik, penunjang medis dan operasi (<http://rsdjamil.co.id/pages/profil>, 2017).

Dalam menjalankan usaha pelayanan kesehatan, RSUP Dr. M. Djamil Padang berusaha menjadikan kualitas pelayanan menjadi hal yang sangat penting dan utama. Hal ini dapat dilihat dari misi pertama RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bertaraf internasional, berdaya saing, dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat”. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Dorisnita selaku Sekretaris Komite Mutu dan Manajemen Resiko menyatakan bahwa pada saat ini usaha peningkatan kualitas pelayanan sudah dilakukan, namun hanya lebih fokus pada aspek fisik seperti perbaikan fasilitas gedung, pembuatan taman, dan penambahan jumlah kamar inap.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Yusrizal selaku Kepala bagian bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang, diketahui bahwa dalam peningkatan kualitas pelayanan, pihak rumah sakit belum terlalu memperhatikan aspek yang lainnya seperti aspek kebersihan dan kepuasan pasien, sehingga masih terdapatnya komplain dan kekurangan-kekurangan dalam pelayanan kesehatan pasien. Hasil wawancara dengan 5 orang pasien didapatkan bahwa terdapat beberapa keluhan seperti penanganan yang kurang sigap dan cepat dari perawat, ruangan yang panas sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman untuk istirahat, dan waktu pelayanan yang relatif singkat yang diberikan oleh dokter.

Hasil wawancara dengan 10 orang pasien pada bagian Instalasi Rawat Inap Bedah dan Non Bedah juga merasakan keluhan pada sistem penerimaan pasien. Pasien merasakan kekecewaan terhadap sistem penerimaan pasien yang lama. Pasien juga merasakan keluhan terhadap fasilitas yang diberikan oleh pihak RSUP Dr. M. Djamil Padang seperti kursi bagi keluarga pasien yang tidak tersedia, bantal dan selimut yang harus dibawa sendiri, toilet yang kurang bersih, sistem pengaliran air yang kurang baik, dan permasalahan parkir. Permasalahan-permasalahan tersebut akan berdampak negatif terhadap rumah sakit seperti penurunan jumlah pasien yang akan berobat di RSUP Dr. M. Djamil Padang, penurunan kualitas pelayanan kesehatan, dan penurunan tingkat kepuasan pasien.

Permasalahan-permasalahan tersebut juga sering terjadi pada rumah sakit lainnya, seperti permasalahan yang terjadi di rumah sakit Puri Mandiri Kedoya Jakarta Barat yaitu penerimaan pasien yang lama, luas area parkir yang tidak memadai, dan toilet yang kurang bersih (Purba, 2012). Rumah Sakit Sarila Husada Sragen memiliki ruang tunggu bagi keluarga pasien yang sempit dan ruangan pasien yang tidak rapi sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman (Supartiningsih, 2017). Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soewondo Kendal terdapat beberapa perawat rumah sakit yang belum profesional dalam melakukan pelayanan terhadap pasien dan juga sering mengalami kekurangan alat medis seperti alat cuci darah dan alat cek darah (Erviana, 2013).

RSUP Dr. M. Djamil Padang mengalami permasalahan penurunan jumlah pasien Instalasi Rawat Inap (IRNA) pada tahun 2016. Perbandingan jumlah pasien Instalasi Rawat Inap (IRNA) tahun 2015 dan 2016 dapat dilihat pada **Tabel 1.1**. Berikut ini merupakan jumlah pasien pada Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil pada tahun 2015 dan 2016.

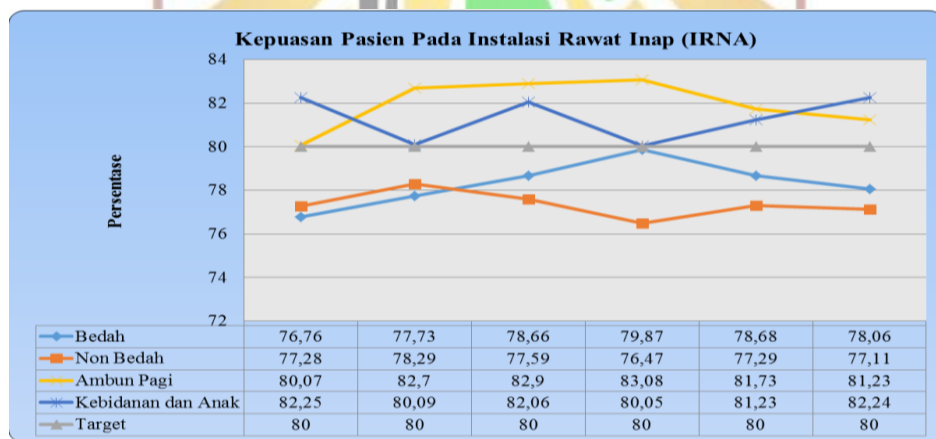
Tabel 1.1 Data Jumlah Pasien Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUP Dr. M. Djamil Padang pada Tahun 2015 dan 2016

No	Instalasi Rawat Inap (IRNA)	Tahun	
		2015	2016
I	IRNA ANAK DAN KEBIDANAN	5590	5951
1	Kebidanan (KR)	562	620
2	Kandungan (ZGL)	1032	1173
3	Bayi (Neonatologi)	362	293
4	Anak	3518	3635
5	NICU	116	230
II	IRNA BEDAH	5243	5065
1	Bedah umum	3932	3835
2	Luka bakar	88	74
3	Mata	639	432
4	THT	509	644
5	Gigi dan Mulut	75	80
III	IRNA NON BEDAH	8026	8241
1	Penyakit dalam	5488	5503
2	Petri	562	388
3	Syaraf	1149	1348
4	Paru	694	821
5	Kulit dan Kelamin	119	106
6	Jiwa	14	75
IV	AMBUN PAGI	1525	1355
V	Instalansi Cardiac Center	1456	1506
1	CVCU	803	912
2	Jantung	653	594
VI	IRI / Intensive Care Unit (ICU)	91	88
VII	Instansi Rawat Darurat (IRD)	1916	1391
Total		23847	23597

(Sumber : RSUP Dr. M. Djamil Padang)

Berdasarkan **Tabel 1.1** dapat dilihat bahwa total jumlah pasien pada Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2015 sebanyak 23.847 pasien. Total jumlah pasien Instalasi Rawat Inap (IRNA) pada tahun 2016 yaitu sebanyak 23.597 pasien, hal ini memperlihatkan bahwa terjadinya penurunan total jumlah pasien Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUP Dr. M. Djamil Padang dari tahun 2015 ke tahun 2016 yaitu sebanyak 250 pasien.

Salah satu indikasi rendahnya kualitas pelayanan adalah menurunnya jumlah pasien yang berkunjung, apabila terjadinya penurunan jumlah pasien maka tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan juga menurun (Halim, 2013). Penurunan jumlah pasien pada bagian Instalasi Rawat Inap (IRNA) dapat dipengaruhi oleh kepuasan dari pasien yang menurun, hal ini dapat dilihat dari tidak tercapainya target kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada beberapa bulan di bagian Instalasi Rawat Inap (IRNA). **Gambar 1.1** merupakan grafik capaian indikator kepuasan pasien di bagian IRNA.



Gambar 1.1 Capaian Indikator Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap
(Sumber : RSUP Dr. M. Djamil Padang, 2017)

Capaian indikator kepuasan pasien IRNA Bedah dan Non Bedah mengacu kepada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 25/M.PAN/2/2004 tentang pedoman umum penyusunan indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah. Indikator kepuasan pasien terdiri dari 14 unsur pelayanan kesehatan yaitu prosedur pelayanan, persyaratan

pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas, kecepatan pelayanan, keadilan pelayanan, kesopanan petugas, kewajaran biaya, kepastian biaya, kepastian jadwal, kenyamanan lingkungan, dan keamanan pelayanan. Berdasarkan **Gambar 1.1** RSUP Dr. M. Djamil Padang khususnya Bagian IRNA Bedah dan Non Bedah belum mencapai target kepuasan pasien yang telah ditetapkan. Sedangkan pada bagian IRNA Ambun Pagi dan bagian Anak dan Kebidanan pada bulan Juli sampai Desember tahun 2017 telah melebihi target yang ditetapkan oleh rumah sakit.

Belum tercapainya target kepuasan pasien pada IRNA Bedah dan Non Bedah disebabkan karena masih banyaknya pasien yang tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu RSUP Dr. M. Djamil Padang perlu melakukan analisis terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Penelitian terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit penting dilakukan karena dapat membantu pihak manajemen RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit sehingga mampu menyediakan layanan yang berkualitas dan kompetitif, tidak hanya secara lokal, melainkan juga di tingkat nasional maupun global.

1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana tingkat kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang dan apa prioritas perbaikan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Menganalisis kualitas pelayanan pada Bagian Bedah dan Non Bedah di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang.
2. Menentukan prioritas perbaikan untuk peningkatan kualitas pelayanan pada Bagian Bedah dan Non Bedah di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini yaitu penelitian hanya dilakukan pada bagian kelas III Instalasi Rawat Inap (IRNA) Bedah dan Non Bedah.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisikan tentang pendahuluan dari penelitian yang dilakukan, terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisikan tentang teori-teori yang berkaitan dengan konsep kualitas pelayanan, dimensi kualitas pelayanan, kepuasan pelanggan, metode *fuzzy*, dan metode *service quality*, metode *importance performance analysis* (IPA) dan landasan yang berguna sebagai acuan dalam menyelesaikan masalah.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisikan langkah-langkah penelitian terdiri dari studi literatur, studi pendahuluan, pengumpulan data, pengolahan data, analisis, serta kesimpulan dan saran.

BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini berisikan tentang pengumpulan dan pengolahan data. Pengolahan data dalam penelitian ini yaitu perancangan kuesioner, uji validitas dan reliabilitas kuesioner, perhitungan kualitas pelayanan, dan penentuan prioritas perbaikan.

BAB V ANALISIS

Bab ini berisikan tentang analisis kualitas pelayanan pada Bagian Bedah dan Non Bedah di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang dan analisis prioritas perbaikan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

BAB VI PENUTUP

Bab ini berisikan tentang kesimpulan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan saran yang diberikan untuk penelitian selanjutnya.

