

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

RSUD Tapan Pesisir Selatan masih memiliki permasalahan dalam kepuasan pelayanan pasien di rawat inap. Permasalahan pelayanan rawat inap RSUD Tapan Pesisir Selatan ditandai dengan adanya keluhan pasien pada bulan Januari 2022 hingga Maret 2023 kepada pihak manajemen RSUD Tapan. Keluhan disampaikan oleh pasien secara langsung kepada petugas PIPP atau melalui kotak suara/ sosial media RSUD Tapan, terdapat 53 keluhan dengan 73,6% (39 kasus) keluhan berasal dari pelayanan rawat inap, apotek, laboratorium dan kasir dan 26,4% (14 kasus) keluhan tentang pelayanan rawat jalan. Keluhan harus diproses dalam waktu maksimal 14 hari setelah mendapat laporan dari pasien. Hal ini berguna untuk menjaga kualitas pelayanan rumah sakit. Jika tidak dilakukan perbaikan dengan cepat dan tepat oleh tim manajemen, maka akan berdampak buruk bagi rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang berakibat pada menurunnya angka kunjungan pasien. (RSUD Tapan, 2023)

Peneliti melakukan survei awal di rawat inap RSUD Tapan kepada 15 orang responden, didapatkan bahwa sebesar 46.7% responden menyatakan belum puas dengan kinerja pelayanan yang diberikan. Responden terbanyak mengeluhkan ketersediaan obat yang terbatas, yang menyebabkan pasien harus melakukan pembelian obat di luar Rumah Sakit. Keluhan lain yang dirasakan oleh pasien adalah sikap perawat yang kurang ramah, jadwal kunjungan dokter yang tidak menentu, petugas kesehatan yang kurang tanggap terhadap kebutuhan pasien dan sarana prasarana ruang rawat inap yang tidak sesuai standar. Pada ruang perawatan juga ditemukan beberapa keluhan pasien seperti ruangan yang belum layak seperti atap berlubang dan dinding retak, jam besuk yang belum tertulis sehingga dapat mengganggu ketenangan pasien lain untuk beristirahat, belum berjalannya sistem keamanan di bangsal rawat inap (*security*) serta kebersihan ruangan yang kurang. (RSUD Tapan, 2023)

Berdasarkan wawancara dengan pihak manajemen RSUD Tapan, hingga saat ini pihak Rumah Sakit belum pernah melakukan pengukuran dan analisis kepuasan

pasien secara khusus sebagai upaya dasar untuk menentukan strategi peningkatan mutu pelayanan lebih lanjut. (RSUD Tapan, 2023) Dari pendataan yang dilakukan 3 tahun terakhir, jumlah kunjungan dan rawat inap juga mengalami penurunan di RSUD Tapan. (Amri, 2022) Jumlah kunjungan rawat inap di RSUD Tapan tahun 2022 adalah sebanyak 1000 pasien, jumlah pasien menurun dari tahun 2021 yaitu 1369 pasien. (Laporan Kinerja RSUD Tapan, 2022; Profil RSUD Tapan, 2023)

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tapan merupakan salah satu rumah sakit baru di wilayah Kabupaten Pesisir Selatan dimana rumah sakit ini diresmikan pada tahun 2017. Rumah Sakit Umum Daerah Tapan berlokasi di Kecamatan Basa Ampek Balai Tapan Kabupaten Pesisir Selatan. Rumah sakit ini didirikan dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dikarenakan keberadaan Rumah Sakit Kabupaten berada jauh di Kota Painan yaitu RSUD Dr. Muhammad Zein. Rumah Sakit Umum Daerah Tapan didirikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan dana APBN dengan tipe Pratama kelas D dan pada tanggal 28 Mei 2018 RSUD Tapan berganti menjadi Rumah Sakit Tipe D. (Amri, 2022) Rumah sakit ini memberikan pelayanan rawat jalan/poliklinik, pelayanan rawat inap, bedah minor, gawat darurat dan penunjang medis. Pelayanan rawat inap meliputi rawat inap anak, bedah, kelas terpadu, interne, kebidanan, perinatologi dan ICU. (Laporan Kinerja RSUD Tapan, 2022; Profil RSUD Tapan, 2023)

Indikator kinerja Rumah Sakit masih belum optimal, yang dapat mempengaruhi ke pelayanan pasien di Rumah Sakit terkait. Angka *Bed Occupancy Rate* (BOR) dari tahun 2018-2019 dan 2022 belum mencapai standar. Hal ini menandakan bahwa masih banyak jumlah tempat tidur yang tidak terisi oleh pasien. Tahun 2022 didapatkan data BOR sebanyak 54% dengan standar rata-rata adalah 75-85%, angka ini menurun dari tahun sebelumnya yaitu 65%. *Bed turn over* (BTO) merupakan frekuensi pemakaian tempat tidur di rumah sakit yang dihitung per satu periode. Indikator ini mewakili jumlah pemakaian tempat tidur di Rumah Sakit tersebut. (Rosita and Tanastasya, 2019) Di RSUD Tapan jumlah BTO masih jauh dari standar minimal penggunaan yaitu sebanyak 20 kali dari target 40-50 kali pemakaian. (Rosita and Tanastasya, 2019) Belum tercapainya indikator rawat inap di RSUD Tapan bisa disebabkan karena kurangnya pasien rawatan dan pasien baru

di Rumah Sakit. Hal ini juga berkaitan dengan tidak sesuainya pelayanan yang diterima oleh pasien dengan harapan oleh pasien terkait.

Sesuai dengan Undang-undang No. 44 tahun 2009 pasal 40 ayat 1 menyatakan bahwa rumah sakit harus melakukan akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali guna untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien. (Kementerian Kesehatan RI, 2009) Saat ini status RSUD Tapan Pesisir Selatan masih belum terakreditasi. Permasalahan kepuasan pasien dalam pelayanan rawat inap di RSUD Tapan hingga saat ini belum ditatalaksana lebih lanjut oleh pihak manajemen rumah sakit. Ditandai dengan kunjungan pasien ke rumah sakit yang semakin berkurang dari tahun ke tahun. Analisa dan evaluasi masalah perlu dilakukan secara aktual dan rutin guna meningkatkan kembali kualitas pelayanan rumah sakit yang sesuai dengan harapan pasien. (Amri, 2022)

Kepuasan pasien dinilai kombinasi dari kebutuhan yang dirasakan, harapan perawatan kesehatan, dan pengalaman perawatan, yang merupakan indikator perilaku pasien. Kepuasan pasien merupakan indikator penting yang umum digunakan untuk mengukur kualitas dalam pelayanan kesehatan berupa keberhasilan dokter dan rumah sakit. (Prakash, 2010) Kepuasan pada pasien dapat dinilai dengan 5 Dimensi *Service Quality* oleh Parasuraman (1988) yaitu Dimensi keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), nyata (*tangibles*), empati (*empathy*) dan daya tanggap (*responsiveness*). Teori oleh Parasuraman adalah teori yang paling banyak digunakan untuk menilai kepuasan pasien yang dilaksanakan di berbagai fasilitas Kesehatan. (Darzi et al., 2022)

Pasien dianggap sebagai konsumen dimana selayaknya konsumen menginginkan diberikannya pelayanan yang baik dimana dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan. Konsumen akan merasa kecewa jika harapannya tidak sesuai dengan kenyataan. Kekecewaan pada konsumen dapat berakibat pada berkurangnya penggunaan jasa/barang yang diperjual belikan. Dalam dunia kesehatan berarti ini akan berdampak pada berkurangnya angka kunjungan pasien ke rumah sakit yang pada ujungnya akan menurunkan kualitas dari layanan Kesehatan tersebut. (Sujarwo M & Subekti, 2019)

Interaksi dokter-pasien mungkin merupakan indikator yang paling penting untuk menentukan hasil kepuasan pasien. Meningkatkan keterampilan

interpersonal dokter dapat meningkatkan kepuasan pasien, yang kemungkinan memiliki efek positif pada kepatuhan pengobatan dan hasil kesehatan. (Millani et al., 2019)

Penelitian sebelumnya oleh Junaidin dkk (2018) mengenai kepuasan pasien mendapatkan persentase kepuasan hanya berkisar antara 50-60%. (Junaidin, 2018) Penelitian lainnya oleh Umam (2019) mendapatkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan menggunakan metode IPA (*Importance Performance Analysis*) dalam dimensi *tangibles* 95.05%, *reliability* 102.66%, *empathy* 101.40%, *responsiveness* 97.00%, dan *assurance* 96.00%. Tingkat kepuasan secara keseluruhan 98.58% dikategorikan memuaskan (Umam C et al., 2019). Darmin dkk (2022) juga melakukan analisis kepuasan pasien dengan metode IPA di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow dan didapatkan sebanyak 60% pasien tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga keperawatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang kurang optimal karena dimensi *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Emphaty* masih dipandang kurang oleh pasien. (Darmin, 2022).

Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) diperkenalkan pertama kali oleh Martilla dan James pada tahun 1977 untuk menilai hubungan antara persepsi konsumen dan prioritas peningkatan kualitas produksi/jasa. Metode IPA merupakan teknik yang mudah untuk mengatur atribut dari tingkat kepentingan dan tingkat pelaksanaan itu sendiri yang berguna untuk pengembangan program yang efektif sehingga kemauan dan keinginan pasien dapat diketahui untuk meningkatkan kepuasan pasien. (Martilla dan James, 1977)

Analisis kepuasan dibutuhkan untuk meningkatkan angka retensi pasien, mengingat RSUD Tapan merupakan rumah sakit baru sehingga perlu evaluasi berkala untuk meningkatkan mutu pelayanan. (Laporan Kinerja RSUD Tapan, 2022) Penilaian survey Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik RS berpedoman pada metode Permenpan No. 14 tahun 2017. Penilaian rerata kepuasan pasien berdasarkan secara keseluruhan dan nilai IKM. (Menteri PAN RB, 2017)

Sesuai dengan survey awal dan data yang dikumpulkan dari RSUD Tapan, ditemukan pasien masih banyak yang tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis di RSUD Tapan. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan



penelitian untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan rawat inap yang didasarkan pada konsep lima dimensi mutu yaitu keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), nyata (*tangibles*), empati (*empathy*) dan daya tanggap (*responsiveness*). Hasil dari penelitian ini bisa menjadi dasar untuk membuat kebijakan dan program peningkatan mutu rumah sakit, khususnya pelayanan di rawat inap RSUD Tapan.

Analisis kepuasan pasien di RSUD Tapan belum pernah dilakukan sebelumnya. Padahal, ini merupakan hal penting yang berkaitan dengan mutu rumah sakit, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tapan, Kabupaten Pesisir Selatan”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan dalam latar belakang, maka rumusan penelitian ini sebagai berikut: Bagaimana gambaran kepuasan pasien ruang rawat inap RSUD Tapan berdasarkan 5 dimensi mutu pelayanan, yaitu: *reliability*, *assurance*, *tangibles*, *emphaty*, dan *responsiveness*?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis kepuasan pasien rawat inap dan penyebab masalah kepuasan di RSUD Tapan, Kabupaten Pesisir Selatan

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Menganalisis kepuasan pasien dalam dimensi *reliability* di Ruang rawat inap RSUD Tapan, Kabupaten Pesisir Selatan
2. Menganalisis kepuasan pasien dalam dimensi *assurance* di Ruang rawat inap RSUD Tapan, Kabupaten Pesisir Selatan
3. Menganalisis kepuasan pasien dalam dimensi *tangibles* di Ruang rawat inap RSUD Tapan, Kabupaten Pesisir Selatan
4. Menganalisis kepuasan pasien dalam dimensi *emphaty* di Ruang rawat inap RSUD Tapan, Kabupaten Pesisir Selatan
5. Menganalisis kepuasan pasien dalam dimensi *responsiveness* di Ruang rawat inap RSUD Tapan, Kabupaten Pesisir Selatan

6. Menganalisis penyebab masalah kepuasan pasien berdasarkan diagram kartesius.pada pasien rawat inap RSUD Tapan Kabupaten Pesisir Selatan.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi para akademisi serta pengembangan ilmu kesehatan masyarakat terkait tingkat kepuasan pasien terhadap rumah sakit.

2. Aspek Praktis

Berdasarkan aspek praktis, manfaat dari penelitian ini sebagai masukan kepada pihak RSUD Tapan, Kabupaten Pesisir Selatan untuk mengatasi permasalahan kepuasan pasien demi meningkatkan mutu rumah sakit.

