BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan di rumah sakit masih banyak ditemui kelemahan sehingga muncul berbagai keluhan pasien yang disampaikan melalui berbagai media. Menurut Millani et al (2019) keluhan merupakan perasaan tidak puas oleh konsumen terhadap suatu layanan. Keluhan pasien adalah informasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit (Choulk, 2019). Jadi, keluhan pasien adalah perasaan tidak puas pasien terhadap suatu layanan rumah sakit, dimana pasien mendapatkan pelayanan rumah sakit yang kurang baik.

Keluhan pasien menjadi persoalan di dunia maupun di indonesia yang dapat dilihat dari peningkatan keluhan di beberapa rumah sakit. *Hospital and Community Health Service* (HCHS) tahun 2017-2018 total laporan keluhan tertulis sebanyak 113.989 keluhan dan meningkat pada tahun 2018-2019 sebesar 2% menjadi 116.247 keluhan. Proporsi terbesar terdapat pada layanan di rawat inap sebesar 33,2% dan angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 32,7%. Keluhan lain juga meningkat pada pengobatan klinis, perilaku tenaga medis dan juga infrastruktur rumah sakit (Annual Complaint Report of NHS, 2019).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang mengalami peningkatan keluhan pasien sebesar 10% per tahun terhadap

sikap dan perilaku perawat di rawat inap (Anjaryani, 2010). Penelitian yang dilakukan di RSUD dr Iskak Tulungagung tercatat 399 keluhan per tahun dan tertinggi keluhannya di bagian rawat inap (Subekti, 2013). Hasil penelitian Junistian (2018) di RSUD dr Soeratno Gemolong bahwa ada 80 keluhan pasien yang diterima rumah sakit yang terdiri dari pelayanan administrasi berbelit-belit 25%, keterlambatan dokter 20% dan lambatnya pelayanan farmasi 25%. Dari beberapa hasil penelitian diatas, terdapat variasi bentuk keluhan pasien di rumah sakit seperti terjadi di ruang rawat inap, fasilitas rumah sakit dan perilaku tenaga medis.

Bentuk keluhan pasien yang muncul terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit berbagai macam. Menurut Norwel (2007), Ada 4 bentuk keluhan pasien di rumah sakit yaitu *Mechanical complaint* (keluhan prasarana rumah sakit), *Attitudinal complaint* (keluhan sifat tenaga kesehatan), *Service related complaint* (keluhan pelayanan rumah sakit), *Unusual complaint* (keluhan lingkungan rumah sakit). Semua keluhan pasien mencakup seluruh pelayanan yang ada di rumah sakit, dari keadaan rumah sakit sampai pelayanan kesehatan itu sendiri.

Banyak bentuk kasus keluhan pasien terhadap pelayanan kesehatan di beberapa rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Masohi, pasien mengeluhkan pelayanan dari segi sifat tenaga kesehatan yang tidak mengawasi jadwal minum obat pasien di rawat inap (Laptupono A et al, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rika, S (2017) di RSUD Sijunjung banyak pasien mengeluhkan pelayanan rumah sakit dari segi

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

tenaga kesehatan, dimana perawat memindahkan tempat tidur pasien secara kasar sehingga mengakibatkan darah pada infus pasien naik dan juga dari segi lingkungan rumah sakit dimana lingkungan rumah sakit sangat kotor dan berbau. Keluhan lain terjadi di RSUP Dr. M Djamil Padang dari segi pelayanan rumah sakit, adanya ketidaktepatan jadwal dalam pelayanan dikarenakan dokter yang praktek datang tidak tepat waktu (Millani, 2019). Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas bahwa setiap rumah sakit mendapatkan keluhan pasien yang berbeda - beda. Hal ini tergantung pada pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien yang menerima pelayanan tersebut.

Adanya keluhan pasien di rumah sakit dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu mutu pelayanan kesehatan. Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas terhadap pasien dan ketidakjelasan informasi akan menyebabkan pasien komplain terhadap layanan rumah sakit (Mukti, dkk. 2013). Menurut Fitri (2016) mutu adalah produk, jasa, atau lingkungan yang melebihi harapan pelanggan. Menurut *Institute of Medicine* (IOM), mutu pelayanan kesehatan merupakan pelayanan kesehatan yang lebih baik dari harapan pasien. Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang melebihi harapan pasien dan dilakukan secara berkelanjutan (Nurcahyanti et al, 2017). Jadi, mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang melebihi harapan pasien sehingga menimbulkan rasa puas bagi pasien. Namun, kenyataannya masih banyak ditemukan rumah sakit yang bermasalah

dalam segi mutu pelayanan sehingga menimbulkan ketidakpuasan bagi pasien dan menimbulkan banyak keluhan pasien terhadap pelayanan tersebut.

Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit masih tergolong rendah dari segi dimensi mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan dinilai dari 5 dimensi yang disebut dengan ServQuaL. Menurut Muninjaya (2015), ada lima dimensi mutu pelayanan kesehatan terdiri dari *Tangibles* (tampilan fisik layanan), *Reability* (keandalan), *Responsiveness* (ketanggapan dalam memberikan layanan), *Assurance* (jaminan layanan), dan *Emphaty* (memahami keinginan pelanggan). Dimensi – dimensi ini dapat digunakan untuk penilaian suatu pelayanan di rumah sakit.

Standar mutu yang dicapai oleh rumah sakit seharusnya dalam kategori baik (B) atau dalam persentase 90% (Permenkes No.4, 2019). Berdasarkan hasil penelitian Syahputra (2015), mutu pelayanan kesehatan yang paling rendah dan tidak baik di RSUD Sekayu mencapai 44,5% dari aspek jaminan (*Assurance*). Hasil penelitian Oini et al (2017) salah satu rumah sakit swasta Jakarta Barat didapatkan bahwa mutu pelayanan rumah sakit masih rendah dari semua dimensi mutu pelayanan dimana terdiri dari dimensi *tangible* sebesar 39,3 %, *reliability* sebesar 57,8%, *responsiveness* sebesar 54,8%, *assurance* sebesar 56,3% dan *empathy* sebesar 64,4%. Semua dimensi pada penelitian ini belum mencapai kategori baik dan dimensi terendah terdapat pada dimensi *tangible*. Selain itu, hasil penelitian dari Fitria (2019) dilakukan di RSUD dr Rasidin Padang

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

mengatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan rumah sakit tersebut masih rendah dan jauh dari kategori baik, dimana presentase mutu pelayanan dimensi *tangible* mencapai 70%, dimensi *realibility* mencapai 60%, dimensi *responsiveness* mencapai 40%, dimensi *assurance* mencapai 40% dan dimensi *emphaty* mencapai 70%. Pada penelitian ini paling rendah mutu pelayanannya terdapat pada *responsiveness* dan *assurance.* Dari beberapa hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa sebagian rumah sakit masih kurang baik dalam pelayanan rumah sakit dan memiliki perbedaan dalam kelemahan pelayanan dari segi dimensi mutu pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit di pengaruhi oleh proses pemberian layanan. Dalam meningkatkan mutu pelayanan, faktor – faktor sarana prasarana, obatan, sumber daya manusia maupun tenaga kesehatan yang profesional sangat dibutuhkan agar pelayanan kesehatan bermutu dan dapat dinikmati secara merata oleh seluruh pasien (Bustami, 2011). Hasil penelitian Marliana (2017), faktor penghambat dalam peningkatan mutu pelayanan adalah tidak ada pengawasan terhadap pelayanan rumah sakit, pegawai tidak disiplin dan keluhan pasien meningkat. Selain itu, hasil penelitian Ulfa (2019), faktor penunjang untuk mendapatkan pelayanan yang baik dan efektif adalah melayani pasien sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Jadi, dari hasil – hasil penelitia diatas faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yaitu pengaruh dari proses dalam pelayanan itu sendiri. Keberhasilan pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari baik atau buruknya mutu pelayanan.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Mutu pelayanan yang kurang baik akan berdampak kepada kepuasan pasien. Menurut Supriyanto & Ernawati (2010), pasien yang puas dengan pelayanan rumah sakit akan menggunakan kembali pelayanan rumah sakit tersebut, mengajak orang lain menggunakan rumah sakit tersebut, dan membela rumah sakit jika bermasalah. Sebaliknya pasien yang tidak puas akan meninggalkan rumah sakit dan tidak membelanya, kemudian rumah sakit akan rugi dan tidak beroperasi lagi karena tidak ada lagi kunjungan dari pasien. Maka diperlukan pengembangan fasilitas dan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi harapan pasien sehingga meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi keluhan pasien terhadap layanan rumah sakit.

Pelayanan kesehatan akan berdampak terhadap perilaku dan sikap pasien yang menerima pelayanan tersebut. Ada beberapa hasil penelitian sebelumnya tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan keluhan pasien ini. Hasil penelitian Irawan et al (2016) mengatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan di RSUD Merauke sudah kategori baik tetapi penanganan keluhan pasien belum menunjukkan hasil yang baik, terbukti dari masih lambatnya penyampaian informasi dari rumah sakit pada pasien bahwa keluhan yang masuk sudah ditangani dan belum nampak adanya hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan keluhan pasien ini. Berbeda dengan hasil penelitian Rika, S (2017) yang menyatakan bahwa adanya hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan keluhan pasien, dimana perlu dilakukan observasi dan evaluasi terus menerus terhadap kualitas layanan

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

melalui survei kepuasan pasien dan layanan cepat tanggap terhadap keluhan pasien tersebut. Hasil penelitian Mufidah et al (2018) juga mengatakan penanganan keluhan berhubungan dengan pelayanan keperawatan, karena jika pelayanan yang diberikan perawat cepat, tepat dan sesuai prosedur maka tidak ada lagi timbul ketidakpuasan pasien atau keluhan pasien terhadap pelayanan tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, terdapat beberapa variasi hasil penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya terkait hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan keluhan pasien di rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi hasil penelitian sebelumnya dan ingin mendapatkan pengetahuan yang komprehensif dari literature yang terbaru terkait dengan hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan keluhan pasien di rumah sakit dengan menggunakan metode literature review.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti mengangkat masalah dari penelitian ini adalah "Bagaimana Literature Review : Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Keluhan Pasien di Rumah Sakit".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menelaah literatur, artikel atau jurnal hasil penelitian yang mengidentifikasi hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan keluhan

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

pasien di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan *literature review.*

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengidentifikasi mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan *literature review.*

   b. Untuk mengidentifikasi keluhan pasien di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan *literature review.*

   c. Untuk mengidentifikasi hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan keluhan pasien di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan *literature review.*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran dan informasi bagi pihak rumah sakit tentang mutu pelayanan kesehatan dan hubungannya dengan keluhan pasien di rumah sakit.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan informasi bagi mahasiswa keperawatan dan Fakultas Keperawatan dengan tinjauan ilmu keperawatan berupa mutu pelayanan kesehatan untuk mengurangi keluhan pasien di rumah sakit.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini diharapakan dapat menjadi acuan dan digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut dimasa yang

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

akan datang khususnya bagi peneliti yang ingin meneliti tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan keluhan pasien di rumah sakit.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA