BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.[1] Sejalan dengan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan menyebabkan masyarakat menjadi lebih selektif dalam memilih jasa pelayanan dari suatu rumah sakit. Perubahan tersebut disebabkan pula oleh makin meningkatnya pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat yang menimbulkan adanya kecenderungan di masyarakat untuk menuntut pelayanan rumah sakit yang lebih baik dan berkualitas.[2]

Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat.[3] Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.[5] Dalam pelayanan kesehatan tersebut juga harus dilengkapi dengan peralatan-peralatan medis dan non medis yang memadai sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan dan juga harus memenuhi standar mutu, keamanan dan keselamatan serta mempunyai izin edar sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.[6]

Peningkatan maupun penurunan jumlah pasien pada suatu rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh kepuasan pasien atas layanan yang diberikan oleh petugas medis maupun non medis. Banyak hal yang menjadi faktor penentu kepuasan pasien atas layanan rumah sakit yang secara langsung dan signifikan berpengaruh pada kepercayaan pasien.

Kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu layanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi-dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu layanan kesehatan yang penting.[(7)] Pohan (2007) menyatakan bahwa kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.[(7)] Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) menyatakan ada lima dimensi yang dinilai oleh pasien terhadap proses yang diberikan oleh pemberi jasa pelayanan kesehatan, yaitu reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*).[(8)]

Kepuasan pasien terhadap pelayanan dapat disebabkan oleh beberapa faktor internal, yaitu aspek pelayanan dokter, aspek pelayanan perawat, kecepatan pelayanan penunjang seperti laboratorium dan administrasi, serta aspek lain seperti sarana dan lingkungan rumah sakit.[(8)] Untuk mengetahui tingkat kepentingan dari faktor-faktor tersebut, digunakan Diagram Kartesius dengan membandingkan harapan pasien dengan pelayanan yang diperoleh pasien. Diagram Kartesius merupakan suatu bangun yang dibagi menjadi empat bagian dengan sumbu mendatar (X) diisi dengan skor pelayanan yang diperoleh dan sumbu tegak (Y) diisi dengan

skor harapan pasien terhadap pelayanan.[8] Kepuasan pasien merupakan hasil kinerja rumah sakit. Beberapa indikator kinerja rumah sakit dapat dilihat dari angka penggunaan tempat tidur (BOR). Angka penggunaan tempat tidur merupakan indikator yang menggambarkan tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit. Angka BOR ideal menurut Departemen Kesehatan adalah 60-85%.[3]

Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi merupakan salah satu rumah sakit khusus dengan klasifikasi kelas B. Rumah sakit ini berasal dari Rumah Sakit Umum Pusat Bukittinggi yang secara historis merupakan Rumah Sakit Immanuel yang sejak tahun 1978 dikelola oleh Yayasan Baptis Indonesia. Pada 12 Februari 1982 dilakukan serah terima kepada Pemerintah RI melalui Departemen Kesehatan RI dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.365/Menkes/SK/VIII/1982 RSUP Bukittinggi ditetapkan sebagai RSU Vertikal Kelas C.

Kejadian stroke di Sumatera Barat pada tahun 1998 terjadi peningkatan sebesar 5,54% dari tahun sebelumnya, tahun 1999 sebesar 9,13%, tahun 2000 sebesar 13,8%.[7] Dari hasil kesepakatan Departemen Kesehatan, *stakeholder*, DPRD, dan pemuka masyarakat Bukittinggi pada bulan Februari 2002, RSUP ditetapkan sebagai Pusat Pengembangan Pengelolaan Stroke Nasional (P3SN) RSUP Bukittinggi dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.21/Menkes/SK/I/2002. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.495/Menkes/SK/IV/2005 tanggal 5 April 2005 P3SN RSUP Bukittinggi ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus dengan nama Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi.

Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi mempunyai 541 orang sumber daya manusia untuk menunjang pelaksaan kegiatan pelayanan kesehatan. Terdiri dari 45 orang dokter dan dokter gigi, 5 orang apoteker, 8 orang asisten apoteker, 8 orang pranata laboratorium kesehatan, 4 orang sanitarian, 143 orang perawat dan perawat

gigi, 6 orang nutrisionis, 7 orang bidan, 4 orang perekam medis, 22 orang fisioterapis, serta 289 orang dengan non-jabatan fungsional.

Jumlah kunjungan Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi mengalami peningkatan dan penurunan setiap tahunnya dalam waktu tiga tahun terakhir, yaitu 65.633 kunjungan pada tahun 2010, 77.073 kunjungan pada tahun 2011 dan terjadi penurunan drastis pada tahun 2012 menjadi 34.526 kunjungan. Begitu juga dengan BOR di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi yang mengalami peningkatan dan penurunan dalam waktu tiga tahun terakhir, yaitu 68,73% pada tahun 2010, 73% pada tahun 2011 dan 70,18% pada tahun 2012.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi pada bulan Juni 2013 kepada 10 orang responden yang berkunjung ke poliklinik hanya 40% yang menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan dan 60% lagi menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini dikarenakan prosedur pelayanan berbelit-belit sehingga pasien maupun keluarga harus bolak-balik. Tidak hanya itu kurang ramahnya petugas, kurangnya informasi yang didapat oleh pasien tentang kondisi kesehatannya mengakibatkan kurang nyamannya pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ferri di RSUD Solok pada tahun 2007 mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien yang menerima pelayanan di rawat inap menunjukkan bahwa pelayanan dokter, pelayanan perawat, dan lingkungan fisik berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien.[(9)] Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zaineti di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi pada tahun 2006 diketahui 55% responden menyatakan tidak puas terhadap kinerja petugas di Instalasi Rawat Inap Stroke.[(10)] Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Febri Yanti di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010

diketahui bahwa 45,7% responden menyatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien di Poliklinik Mata.[11] Melihat hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2013.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2013?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan pasien di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor pelayanan dokter di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor pelayanan perawat di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor pelayanan administrasi di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor lingkungan fisik di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

6. Untuk mengetahui hubungan pelayanan dokter dengan kepuasan pasien di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

7. Untuk mengetahui hubungan pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

8. Untuk mengetahui hubungan pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

9. Untuk mengetahui hubungan lingkungan fisik dengan kepuasan pasien di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

10. Untuk mengetahui posisi variabel-variabel independen pada diagram kartesius.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi

   Sebagai bahan pertimbangan dalam proses perencanaan dan peningkatan kualitas pelayanan terhadap pasien di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

2. Bagi institusi pendidikan

   Memberikan masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan keilmuan dalam bidang kesehatan terutama faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien.

3. Bagi peneliti

   Menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu dan pengetahuan yang diperoleh pada perkuliahan kedalam suatu penelitian.