

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan hemodialisa adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang melakukan proses cuci darah sebagai terapi pengganti fungsi ginjal. Pasien-pasien yang memerlukan tindakan hemodialisa adalah para penderita kegagalan fungsi ginjal, yang mana kondisi ginjal penderita tidak mampu menjalankan fungsinya untuk mengekskresikan zat-zat sisa metabolisme tubuh. Padahal, ketika zat-zat sisa metabolisme ini tidak dapat dikeluarkan, bahkan tertumpuk di tubuh maka akan menimbulkan gejala yang sangat tidak nyaman dan menyakitkan seperti: oedem, sesak nafas, nyeri, mual, muntah, lemas, dan lain lain. Kondisi tersebut menyebabkan pasien-pasien disfungsi ginjal memiliki ketergantungan yang tinggi pada tindakan hemodialisa. Bahkan, pasien yang telah dinyatakan menderita gagal ginjal terpaksa harus menjalani tindakan hemodialisa secara rutin sepanjang hidupnya. Oleh karena itu, pasien-pasien di unit hemodialisa cenderung tetap dan bertambah (PERNEFRI,2012)

Pasien gagal ginjal dari tahun ke tahun jumlahnya semakin meningkat. Gagal ginjal merupakan salah satu penyakit kronis yang menduduki peringkat tertinggi di dunia, termasuk di Indonesia. Center Disease Control (CDC) melaporkan bahwa dalam kurun waktu tahun 1999-2004 terdapat 16,8% dari populasi penduduk usia diatas 20 tahun, menderita gagal ginjal. Persentase ini meningkat bila dibandingkan data pada 6 tahun sebelumnya, yakni 14,5 %. Laporan The United States Renal Data System (USRDS) pada tahun 2007 menunjukan adanya peningkatan populasi penderita gagal ginjal di Amerika Serikat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Prevalensi penderita gagal ginjal pada tahun 2005 mencapai 1.569 orang per 2 juta penduduk. PERNEFRI (2012) menyebutkan bahwa dalam hasil survey komunitas yang di lakukannya di dapatkan bahwa 12,5 % dari populasi sudah mengalami penurunan fungsi ginjal. Bila penduduk Indonesia saat ini sekitar 240 juta, maka dapat dikatakan 30 juta penduduk sudah mengalami penurunan fungsi ginjal.

Departemen Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2009 terdapat 461 kasus baru penyakit gagal ginjal yang terbagi atas Kota Yogyakarta sejumlah 175 kasus, Kabupaten Bantul sejumlah 73 kasus, Kabupaten Kulon Progo sejumlah 45 kasus dan Kabupaten Sleman sejumlah 168 kasus, serta pasien yang meninggal dengan gagal ginjal di Kota Yogyakarta sejumlah 19 orang, Kabupaten Bantul sejumlah 8 orang, Kabupaten Kulon Progo sejumlah 45 orang, Kabupaten Sleman sejumlah 23 orang.

Pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik dapat mempertahankan hidupnya lebih lama dan berkualitas dengan haemodialisa (cuci darah). Tingginya prevalensi penderita gagal ginjal di Propinsi D.I.Y ini selaras dengan perkembangan unit – unit penyelenggara pelayanan hemodialisa. Sebagian besar rumah sakit pemerintah maupun swasta sudah memiliki pelayanan hemodialisa. Demikian pula, Instalasi Hemodialisa RSUD Wates dituntut untuk selalu meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan kepuasan pasien.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Limbong J (2008) menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara mutu pelayanan yang meliputi: bukti nyata, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, kompetensi, akses, komunikasi, keamanan dan memahami kebutuhan pasien dengan kepuasan pasien di Ruang VIP dan Bougenvil RSUD Dr. H. Soemarno Sosroadmojo Bulungan Kalimantan Barat baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama. Hubungan positif antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien juga telah dibuktikan oleh Dahlan (2006) melalui studi yang telah dilakukan tentang hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien non askes di Instalasi Rawat Jalan RS. Achmad Mochtar Bukit Tinggi.

Kotler (2004) dalam Nursalam (2011) menyebutkan bahwa kepuasan pasien merupakan salah satu indikator utama bagi sebuah kualitas pelayanan. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja/hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Dalam sistem pelayanan kesehatan, pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien

akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Permasalahannya adalah adakalanya kinerja layanan kesehatan yang telah dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan instansi ternyata seringkali belum sesuai dengan harapan pasien. Dalam kondisi tersebut, maka standar pelayanan yang ada perlu dievaluasi untuk dilakukan revisi demi peningkatan kualitas pelayanan.

Era globalisasi terjadi perubahan dalam pemenuhan kebutuhan konsumen, yang mana konsumen semakin menuntut suatu pelayanan prima. Sebelumnya produsen/rumah sakit menentukan produk/jasa apa saja yang harus disediakan. Saat ini konsumen/pelanggan menentukan produk atau jasa yang mereka butuhkan. Oleh karena itu, fenomena ini harus disadari bagi penyedia layanan kesehatan. Peningkatan kepuasan pelanggan menjadi kunci utama bagi organisasi pelayanan kesehatan yang ingin mempertahankan dan meningkatkan kualitasnya.

Kepuasan akan pelayanan timbul bila pelayanan yang diberikan berkualitas, pelayanan disini dilihat dari segi lingkungan, fasilitas, pelayanan medis, laboratorium, administrasi dan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu prioritas aspek yang perlu mendapat perhatian penting karena pelayanan keperawatan merupakan suatu pelayanan yang paling lama dan paling sering kontak dengan pasien. Kepuasan pasien akan menimbulkan kognisi, afeksi dan konasi yang baik terhadap pelayanan. Apabila pada pelanggan/pasien sudah tumbuh kognisi, afeksi dan konasi yang baik maka minatnya untuk menggunakan jasa pelayanan akan timbul.

Data dari bagian mutu RSUD Wates pada tanggal 12 September 2011 menunjukkan bahwa indeks kepuasan masyarakat di pelayanan rawat jalan sebesar 72,10%, pelayanan rawat inap sebesar 68,60 %, pelayanan penunjang (termasuk pelayanan hemodialisa) sebesar 66,02 %. Indeks kepuasan masyarakat ini disusun berdasarkan KepMenPan no : 25/ KEP/25/M.PAN/2004 tentang pedoman umum penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat unit instansi pemerintah yang terdiri dari : 1).Kemudahan prosedur pelayanan, 2) Persyaratan pelayanan, 3) Kejelasan petugas yang melayani, 4) Kedisiplinan petugas,

5) Tanggung jawab petugas, 6) Kemampuan petugas, 7) Kecepatan pelayanan, 8) Keadilan mendapatkan pelayanan, 9) Kesopanan dan keramahan petugas, 10) kewajaran biaya, 11) Kepastian biaya. Survey dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Besar sampel adalah 601 pasien. Nilai diatas menunjukkan bahwa mutu pelayanan dalam kategori baik. Berdasarkan survey yang telah dilaksanakan pada bulan Juni – Juli 2011, diperoleh saran/masukan dan pendapat dari pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Wates, seperti perawat yang kurang profesional, kurang peka dalam menanggapi keluhan pasien pada beberapa ruangan. Keluhan ini menyebabkan indeks kepuasan tidak mencapai tingkat yang maksimal (sangat baik) dan bahkan bisa menyebabkan indeks kepuasan menurun apabila tidak dilakukan tindakan di masa yang akan datang. Semakin berkembangnya rumah sakit dan balai pengobatan swasta yang ada di kulon progo mengharuskan manajemen rumah sakit meningkatkan kualitas mutu pelayanan yang salah satunya adalah kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan motto RSUD Wates “Mengutamakan mutu dan kepuasan pelanggan”.

Unit Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates (RSUD Wates) berdiri pada tanggal 15 Februari 2010 sebagai Instalasi Hemodialisa. Instalasi tersebut dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi dan dikoordinir oleh seorang Kepala Ruang. Jumlah staf di Instalasi Hemodialisa RSUD Wates adalah sejumlah enam perawat, satu staf administrasi dan satu *cleaning service*. Pelayanan yang diberikan berupa pelayanan regular bagi pasien-pasien gagal ginjal kronik yang telah mendapatkan jadwal hemodialisa rutin dan pelayanan cito bagi pasien-pasien baru. Adapun jumlah pasien yang telah terjadwal rutin adalah sejumlah 25 pasien. Dalam pelaksanaan pelayanannya, Instalasi Hemodialisa RSUD Wates telah memiliki Prosedur Tetap (Protap). Prosedur Tetap ini ditetapkan sebagai acuan bagi staf Instalasi Hemodialisa dalam memberikan pelayanan intra dialisis. Dengan demikian, pelayanan yang telah dilaksanakan sesuai dengan Protap diharapkan akan menghasilkan pelayanan intra dialisis yang bermutu, aman, nyaman dan pada akhirnya dapat memberikan kepuasan bagi para pelanggan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui “apakah ada hubungan antara pelayanan Hemodialisa dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Wates”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara pelayanan Hemodialisa dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pelayanan Hemodialisa di RSUD Wates
- b. Diketuinya gambaran tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Wates
- c. Diketuinya Keeratan hubungan antara pelayanan Hemodialisa dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Wates

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah khasanah keilmuan keperawatan medikal Bedah bagi profesi keperawatan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Manajemen

Menjadi salah satu evaluasi RS terhadap kualitas pelayanan untuk meningkatkan kepuasan terhadap pasien.

b. Bagi Perawat dan Staf Instalasi Hemodialisa

Menjadi bahan evaluasi terhadap kualitas pelayanan hemodialisa di Instalasi Hemodialisa RSUD Wates

c. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan evaluasi dan masukan terhadap standar pelayanan Hemodialisa di RSUD Wates sehingga standar yang berlaku akan selaras dengan harapan pasien.

d. Bagi Pasien dan Masyarakat

Memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan tingkat kepuasannya dan memberikan umpan balik terhadap pelayanan hemodialisa yang didapatkan di Instalasi Hemodialisa RSUD Wates

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisa di Instalasi Hemodialisa dengan pelayanan Intra Dialisa di RSUD Wates. Beberapa penelitian yang ada hubungannya dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Chriswardani S, Dharminto dan Zahroh S (2006) tentang penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah. Penelitian tersebut dilakukan dengan belah lintang di tiga rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan hasil survei secara nasional. Data dikumpulkan dengan mempergunakan kuisioner terstruktur. Pengembangan kuisioner dilakukan dengan wawancara mendalam pada beberapa pasien di lokasi penelitian, serta rievew literatur untuk menemukan variabel-variabel penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien (68,62% sampai 76,24%) merasa puas terhadap pelayanan administrasi, dokter, perawat, gizi, obat, fasilitas rumah sakit, fasilitas ruangan dan informasi. Indikator kepuasan pasien di rumah sakit dikelompokkan menjadi delapan dimensi yang terdiri dari 52 indikator: pelayanan administrasi (enam indikator), pelayanan dokter (8 indikator), pelayanan perawat (delapan indikator), pelayanan gizi (6 indikator), obat dan apparatus rumah sakit (tujuh indikator), lingkungan fisik rumah sakit (enam indikator), fasilitas ruangan (empat indikator) dan pelayanan informasi (lima indikator). Persamaan dengan penelitian ini adalah

pada variabel kepuasan pasien. Perbedaannya adalah pada jumlah variabel, populasi, lokasi, ruang lingkup penelitian, serta alat ukur yang akan digunakan.

2. Limbong J (2008) melakukan sebuah studi kuantitatif observasional untuk mengetahui hubungan kepuasan pasien dengan mutu pelayanan keperawatan di Ruang VIP dan Bougenvil RSUD Dr. H. Soemarno Sosroadmojo Bulungan Kalimantan Barat. Hasil studi menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara mutu pelayanan yang meliputi: bukti nyata, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, kompetensi, akses, komunikasi, keamanan dan memahami kebutuhan pasien dengan kepuasan pasien di Ruang VIP dan Bougenvil RSUD Dr. H. Soemarno Sosroadmojo Bulungan Kalimantan Barat baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel dan jenis penelitian. Perbedaannya adalah pada lokasi, waktu, karakteristik populasi dan instrument yang digunakan.
3. Dahlan A (2006) tentang hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien non askes di Instalasi Rawat Jalan RS. Achmad Mochtar Bukit Tinggi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara hasil pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien, lingkungan dengan tingkat kepuasan pasien, karyawan dengan tingkat kepuasan pasien, prosedur pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien, serta kenyamanan dengan tingkat kepuasan pasien. Dari skor yang didapatkan seluruh item menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel dan jenis penelitian. Perbedaannya adalah pada lokasi, waktu, karakteristik populasi dan instrument yang digunakan.