

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem kesehatan nasional diselenggarakan dan diarahkan dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap masyarakat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Era globalisasi yang semakin maju di berbagai bidang ilmu pengetahuan serta teknologi membuat masyarakat semakin kritis dalam menentukan pilihan akan kebutuhannya termasuk dalam memilih pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan harapan pasien. Keberhasilan tujuan pembangunan kesehatan sangat berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan yang lebih berorientasi pada tingkat kepuasan pasien (Depkes RI, 2010).

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan merupakan faktor penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pasien, meminimalkan biaya dan waktu, serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran. Umpan balik dan informasi merupakan elemen yang penting dalam membangun sistem pemberian pelayanan yang efektif termasuk tingkat kepuasan pasien dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan (Depkes RI, 2003).

Fakta menunjukkan adanya masalah serius dalam mutu pelayanan kesehatan, khususnya mutu pelayanan keperawatan di Indonesia. Mutu pelayanan keperawatan di Indonesia masih rendah dan belum optimal dalam meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini dikarenakan belum terdapat sistem pengendalian mutu yang terbaik yang dapat diterapkan. Tindakan pelayanan keperawatan yang dilakukan belum menunjukkan vokasi terhadap pelayanan, yaitu peningkatan ketrampilan belum sesuai dengan tuntutan standar profesi. Mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan

masyarakat diperoleh sebesar 43% masyarakat menyatakan tidak puas terhadap pelayanan keperawatan yang diselenggarakan oleh pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2004).

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai peranan cukup besar terhadap pencapaian efisiensi, mutu dan citra pelayanan di masyarakat. Perawat merupakan salah satu tenaga profesional yang jumlahnya cukup besar, sehingga perlu upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit maupun puskesmas melalui upaya peningkatan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memenuhi standar pelayanan yang optimal. Upaya pemerintah dalam mencapai pelayanan kesehatan yang bermutu dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka pemerintah mendirikan puskesmas sebagai salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat (Nurjannah, 2005).

Pelayanan kesehatan di puskesmas masih belum mampu menunjukkan mutu pelayanan yang baik secara optimal dalam meningkatkan kepuasan pasien. Uraian tugas masing - masing petugas kesehatan, khususnya petugas perawat masih belum sesuai dengan profesi yang dimilikinya. Indikator dan tujuan program kesehatan puskesmas masih belum dapat tercapai dengan baik. Pelayanan kesehatan dan keperawatan harus selalu berupaya meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia (SDM) agar dapat memberikan pelayanan yang dapat memuaskan pasien. Evaluasi penilaian kinerja pelayanan keperawatan puskesmas perlu dilakukan melalui dimensi mutu pelayanan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan (Sabarguna, 2008).

Mutu pelayanan dapat diketahui apabila sebelumnya telah dilakukan penilaian terhadap tingkat kesempurnaan pelayanan, sifat, wujud, serta ciri – ciri pelayanan, dan kepatuhan terhadap standar pelayanan. Penilaian mutu pelayanan bersifat multi - dimensional, tergantung latar belakang, dan kepentingan masing – masing. Dimensi mutu pelayanan menyangkut bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Indikator

penilaian terhadap pelayanan yang diselenggarakan perlu dilakukan untuk mengukur kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan (Tjiptono, 2011).

Mutu pelayanan memiliki indikator penilaian terhadap pelayanan kesehatan, yaitu: indikator yang mengacu pada aspek medis, indikator mutu pelayanan untuk mengukur tingkat efisiensi, indikator mutu yang mengacu pada keselamatan pasien, dan indikator mutu yang berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien. Mutu pelayanan ditentukan oleh berbagai aspek, salah satunya diantaranya yaitu kepuasan pasien (Nasution, 2004).

Kepuasan pasien dikaitkan dengan mutu pelayanan merupakan tingkat kepuasan rata – rata penduduk dan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan keperawatan di Puskesmas. Indikator pengukuran kepuasan merupakan elemen penting dalam menyediakan mutu pelayanan yang lebih baik, efisien dan efektif. Penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan perlu dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan kinerja pelayanan (Suryawati, 2004).

Data dasar pelayanan publik di DIY menunjukkan bahwa penilaian indeks paling rendah terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan (Puskesmas) adalah Puskesmas Sewon II (Bantul), dengan skor nilai sebagai berikut: transparansi berkaitan dengan manajemen dan pelayanan di Puskesmas (0,43), partisipasi berkaitan dengan proses evaluasi kinerja (0,54), akuntabilitas terkait dengan ketersediaan petugas kesehatan yang ada di Puskesmas kurang dibandingkan dengan jumlah pasien yang datang setiap hari (0,47), dan skor total (0,49). Evaluasi terhadap kinerja pelayanan Puskesmas Sewon II Bantul perlu dilakukan untuk pengukuran indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan (Dwiyanto, 2010).

Hasil evaluasi kinerja pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Sewon II Bantul tahun 2012 untuk menilai indeks kepuasan masyarakat (IKM), nilai rata- rata dari Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah 77,35. Unsur pelayanan tiga besar terbaik adalah kepastian biaya pelayanan sebesar 3,247, kewajiban biaya pelayanan sebesar 3,182 dan sikap petugas sebesar 3,181. Unsur pelayanan tiga terendah adalah

unsur kecepatan pelayanan keperawatan belum dirasakan ketepatan waktu pelayanan sebesar 2,919, unsur kenyamanan lingkungan, sarana dan prasarana, kebersihan dan keteraturan sebesar 3,034, dan unsur kejelasan petugas terhadap prosedur pelayanan sebesar 3,047.

Hasil survey pengaduan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas Sewon II Bantul Tahun 2012 didapatkan bahwa, sebagian besar 45,5 % atau 649 pasien mengeluh terhadap ruang tunggu sempit, petunjuk ruangan tidak ada, sarana dan prasarana kurang lengkap, 24,3% atau 346 pasien mengeluh tentang kecepatan pelayanan yang belum maksimal, 17,2 % atau 246 pasien mengeluh tentang prosedur pelayanan yang kurang jelas dan kurang maksimal, 6,1 % atau 87 pasien mengeluh tentang petugas medis yang kurang ramah terutama petugas perawat terhadap pasien dan 6,872 % atau 98 pasien mengeluh terhadap petugas medis masih ditemukan sering ngobrol dengan sesama petugas saat memberikan pelayanan.

Puskesmas Sewon II Bantul telah mengupayakan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, namun dalam perjalanannya masih terdapat keluhan dari pasien atau masyarakat, serta kendala yang dihadapi. Pelayanan Puskesmas Sewon II Bantul dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien dengan meningkatkan mutu pelayanan agar kepuasan pasien meningkat, sedangkan kendala yang dihadapi oleh Puskesmas Sewon II Bantul salah satunya, yaitu proporsi jumlah SDM tenaga kesehatan tidak sebanding dengan jumlah kunjungan pasien per hari. Jumlah keseluruhan tenaga Puskesmas Sewon II Bantul, yaitu sejumlah 30 orang, terdiri dari: 1 orang kepala puskesmas, 1 orang kepala TU, 3 orang dokter, 6 orang bidan, 5 orang perawat, 3 orang perawat gigi, 1 orang analis kesehatan, apoteker 1 orang, 2 orang gizi, 2 orang bagian kesehatan lingkungan, 3 orang TU, dan 2 orang petugas kebersihan. Jumlah keseluruhan tenaga keperawatan, yaitu sebanyak 5 orang dengan pendidikan SPK (Sekolah Pendidikan Keperawatan). Tenaga keperawatan tidak hanya berada dibalai pengobatan umum saja dalam memberikan pelayanan, namun terkadang ditugaskan di jenis pelayanan lainnya, sedangkan jumlah kunjungan pasien Puskesmas Sewon II Bantul rata – rata perhari, yaitu sebanyak 100 pasien.

Hasil studi pendahuluan yang diperoleh dari data rekam medis Puskesmas Sewon II Bantul bahwa jumlah kunjungan rata – rata perbulan pada tahun 2011 diperoleh sebanyak 2.615 kunjungan dari jumlah penduduk 61.095 jiwa dan tahun 2012 terjadi penurunan jumlah kunjungan rata – rata per bulan hanya 2.543 kunjungan yang sebelumnya pada tahun 2011 rata – rata per bulan 2.615 atau terjadi penurunan kunjungan sebesar 3 % atau 72 pasien. Data kunjungan pasien tahun 2012 tiga bulan terakhir mengalami penurunan jumlah kunjungan rata – rata per bulan, yaitu sebesar 7,2 % atau 184 pasien. Penurunan jumlah kunjungan pasien disebabkan oleh beberapa faktor, berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti di Puskesmas Sewon II Bantul yang dilakukan pada tanggal 28 November – 1 Desember tahun 2012 terhadap 20 pengunjung Puskesmas Sewon II Bantul diperoleh bahwa 25% atau 5 pasien menyatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan, yaitu perawat kurang empati dalam menanggapi keluhan pasien, 20% atau 4 pasien mengeluh interaksi / perhatian antara perawat dengan pasien kurang ramah, 25% atau 5 pasien menyatakan waktu tunggu mendapatkan pelayanan masih dirasa cukup lama, dan 30% atau 6 pasien menyatakan perawat jarang memberikan informasi terkait dengan efek dari pengobatan dan informasi tentang penyakit pasien.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui tentang sejauh mana hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien Puskesmas Sewon II Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tentang mutu pelayanan ditinjau dari aspek bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*).
- b. Mengetahui gambaran kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul.
- c. Mengetahui keeratan hubungan mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien di Puskesmas Sewon II Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam memperkuat teori keilmuan, terutama teori keilmuan di bidang manajemen keperawatan dan keperawatan komunitas tentang hubungan mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam memberikan pelayanan yang lebih baik dan berkualitas bagi pasien di Puskesmas Sewon II Bantul.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan bagi manajemen pelayanan puskesmas dalam pembuatan perencanaan dan kebijakan guna meningkatkan mutu pelayanan sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pasien yang lebih baik di masa yang akan datang.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat sebagai referensi di perpustakaan yang dapat digunakan oleh peneliti lain yang mempunyai peminatan di bidang manajemen keperawatan yang berkaitan dengan mengenali hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien.

E. Keaslian Penelitian

Hasil penelusuran kepustakaan, penelitian mengenai hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien terdapat penelitian yang hampir serupa tetapi tidak sama yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti, antara lain:

1. Haryanto, A. (2009), meneliti tentang Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Ngawen 1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Ngawen I. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, dengan sampel pengunjung Puskesmas Ngawen I sejumlah 87 orang dengan teknik sampling *simple random sampling*. Pengambilan data dilakukan selama bulan Oktober 2008 dengan instrument kuesioner tentang mutu dan kepuasan pasien. Penelitian ini diuji dengan uji statistik *Spearman Rho*.

Hasil yang diperoleh sebagian besar (53,7%) responden menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Ngawen I sudah baik, baik dilihat dari segi *tangibles, realibility, responsiveness, assurance, dan empathy*, dan sebagian besar 81,5% responden menyatakan bahwa setelah mendapatkan pelayanan kesehatan dari Puskesmas Ngawen I merasa puas. Hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Ngawen I dimana nilai $P = 0,017$.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terdapat kesamaan terhadap variabel terikat dan jenis penelitian yang digunakan. Perbedaan dari

penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel bebas, teknik pengambilan sampel, dan uji statistik. Penelitian ini mutu pelayanan kesehatan sebagai variabel bebas, sedangkan variabel bebas pada penelitian yang dilakukan adalah mutu pelayanan keperawatan. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan *quota sampling*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji statistik *spearman rho*, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistik *Chi - Square*.

2. Limbong, J. (2007), meneliti tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Usila di Puskesmas Nanggulan Kulon Progo. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah usia lanjut yang berkunjung di Puskesmas Nanggulan Kabupaten Kulon Progo. Sampel dalam penelitian ini diambil sejumlah 70 responden dengan *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Teknis analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah kolerasi Kendal Tau.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien usila dengan korelasi Kendal Tau sebesar 0,348 dengan p sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Tidak ada hubungan kualitas pelayanan dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien usila dengan korelasi Kendal Tau sebesar 0,073 dengan p sebesar 0,493 ($p < 0,05$). Ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien usila dengan korelasi Kendal Tau sebesar 0,284 dengan p sebesar 0,08 ($p < 0,05$). Ada hubungan kualitas pelayanan dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien usila dengan korelasi Kendal Tau sebesar 0,308 dengan p sebesar 0,004 ($p < 0,05$). Ada hubungan kualitas pelayanan dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien usila dengan korelasi Kendal Tau sebesar 0,227 dengan p sebesar 0,033 ($p < 0,05$). Ada

hubungan kualitas pelayanan dimensi *emphaty* dengan kepuasan pasien usila dengan korelasi Kendal Tau sebesar 0,325 dengan p sebesar 0,002 ($p < 0,05$).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terdapat kesamaan terhadap variabel terikat, dan metode penelitian. Kepuasan pasien sebagai variabel terikat. Metode penelitian menggunakan metode deskriprik analitik *cross sectional*. Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel bebas, teknik pengambilan sampel, dan uji statistik. Variabel bebas dalam penelitian ini, yaitu kualitas pelayanan kesehatan, sedangkan variabel bebas pada penelitian yang dilakukan adalah mutu pelayanan keperawatan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu *purposive sampling*, sedangkan teknik pengambilan sampel pada penelitian yang dilakukan menggunakan *quota sampling*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji statistik Kendal Tau, sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistik *Chi - Square*.

3. Rahmulyono, A. (2008), meneliti tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok I Sleman. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 100 responden. Teknik pengambilan sampel ditentukan dengan *Convinience Sampling*. Metode analisis yang digunakan adalah analisis *gap* dan metode regresi liniear berganda dan menggunakan uji - t, uji - F dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$, serta uji- R^2 . Hasil dari penelitian menunjukkan tingkat kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta dengan harapan pasien terdapat gap sebesar -0.56, skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang. Kualitas pelayanan dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance* , *empathy* dan *tangible* bersama - sama memberikan pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta sebesar 46.4 % (F- test = 16.287, $p = 0.000$), dimensi yang paling memuaskan pasien adalah dimensi yang mempunyai gap paling kecil yaitu dimensi *Responsiveness* (-0.42).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terdapat kesamaan terhadap variabel terikat. Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel bebas, metode penelitian, teknik pengambilan sampel, dan uji statistik. Penelitian ini menggunakan metode analisis *gap* dan metode regresi linier berganda, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *Convenience Sampling*, sedangkan penelitian dilakukan menggunakan *quota sampling*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji - t, uji – F, dan uji - R², sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistik *Chi - Square*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA