

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan yang sangat kompleks, padat profesidan padat modal. Agar rumah sakit dapat melaksanakan fungsi dengan baik, maka dirumah sakit harus memiliki sumber daya manusia, sarana dan prasarana peralatan yang memadai serta dikelola secara profesional (Depkes RI, 2001). Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan administrasi dan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan (Muninjaya dalam Sudiby, 2014).

Di Indonesia tugas dan tanggung jawab rumah sakit yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 4, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit sebagai *rechpersoon* yang mempunyai tugas dan kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh tanpa membedakan ras, suku, agama dan kepercayaan tidak boleh menelantarkan pasien (Saputra, 2015).

Puti (2013) menyatakan rumah sakit merupakan salah lembaga yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan dengan tanggung jawab memberikan pengobatan dan mengusahakan kesehatan dan kesembuhan pasien serta

mengupayakan pendidikan hidup sehat bagi masyarakat. Selain itu, menteri kesehatan Indonesia menyatakan rumah sakit adalah inti pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan dalam semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang kompleks dituntut untuk memberikan pelayanan dan informasi kesehatan yang tepat. Tidak mengunggulkan fasilitas kesehatan yang lengkap, namun sikap dan layanan sumberdaya manusia merupakan elemen berpengaruh terhadap pelayanan yang dihasilkan dan persepsi pasien.

Pasien adalah individu terpenting di rumah sakit, sebagai konsumen sekaligus sasaran produk rumah sakit. Didalam suatu proses keputusan, konsumen yaitu pasien tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan. Pasien tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan. Pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterimanya tersebut. Hasil proses evaluasi itu akan menghasilkan perasaan puas atau tidak puas (Soejadi dalam Kurniati, 2015).

Pelayanan rawat jalan adalah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. Pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal rumah sakit atau klinik.

Rawat inap (opname) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien

diinapkan disuatu ruangan dirumah sakit. Ruang rawat inap adalah ruang tempat pasien dirawat. Ruangan ini dulunya sering hanya berupa bangsal yang dihuni oleh banyak orang sekaligus. Saat ini, ruang rawat inap dibanyak rumah sakit sudah sangat mirip dengan kamar-kamar hotel. Penyebab dari seseorang masuk rawat inap terdiri dari beberapa faktor yaitu mengalami penyakit menular, membutuhkan bantuan perawatan medis, membutuhkan pemberian vasoaktif secara terus menerus melalui infus, menderita penyakit kritis.

*Caregiver* adalah seorang individu yang secara umum merawat dan mendukung individu (pasien) dalam kehidupannya merupakan *caregiver* (Awad & Voruganti dalam Dewi, 2018). *Caregiver* mempunyai tugas sebagai *emotional support*, merawat pasien (memandikan, memakaikan baju, menyiapkan makan, mempersiapkan obat), membuat keputusan tentang perawatan dan berkomunikasi dengan pelayanan kesehatan formal (Kung dalam Dewi, 2018). Menurut *National alliance for caregiver* (dalam Qudwatunnis dkk 2018), *caregiver* merupakan seseorang yang dapat bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan harian orang lain yang membutuhkan.

Bentuk pelayanan kesehatan dirumah sakit yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar dan dilakukan bersama masyarakat dan dimotori oleh, dokter umum,perawat dan bidan. Dokter umum merupakan istilah yang digunakan untuk dokter yang berfokus pada pengobatan masalah kesehatan dan gejala umum yang dialami pasien. Perawat adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Sedangkan bidan seseorang yang telah mengikuti program

pendidikan dan telah lulus, serta memenuhi kualifikasi terdaftar dan memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan. Didalam pemberian pelayanan terhadap pasien di rumah sakit, perawat atau dokter langsung berinteraksi dengan *caregiver* yang menempatkan bagian dari konsumen rumah sakit tersebut.

Pelayanan kesehatan (*health service*) ialah setiap peratan dan pemeliharaan kesehatan yang dilakukan pemerintah dan masyarakat, bertujuan mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakat sesuai kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diusahakan secara terus menerus dari waktu ke waktu (Suryanti dkk, 2012). Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, sehingga diperlukan penyelenggaraan kesehatan yang terkendali dalam biaya dan mutu pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan kesehatannya dan bertanggung jawab mengatur agar hidup sehat bagi seluruh rakyat dapat terpenuhi (Hafid, 2014). Kesehatan merupakan kebutuhan yang utama dan menjadi prioritas mendasar bagi kehidupan (Permatasari, 2012). Pelaksanaan pembangunan dibidang kesehatan melibatkan seluruh warga masyarakat Indonesia. Hal tersebut dapat dimengerti karena pembangunan kesehatan mempunyai hubungan yang dinamis dengan sektor lainnya seperti rumah sakit.

Menurut Kotler (dalam Putri dan Fatmasari, 2018), pelayanan adalah kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak dapat terikat pada suatu produk secara fisik. Secara garis besarnya pelayanan merupakan kegiatan yang abstrak tetapi dapat memenuhi kebutuhan pelanggan atau masyarakat.

Menurut Kotler dan Keller (dalam Syahri & Rahmah, 2017) Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Kepuasan pelanggan merupakan suatu tindakan dimana kebutuhan, keinginan, dan harapan dari pelanggan terdapat terpenuhi yang akan mengakibatkan adanya pembelian ulang atau kesetiaan yang berlanjut, Band (dalam Khoirista dkk, 2015).

Sedangkan menurut Oliver (dalam Nataniel dkk, 2015) menyatakan kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan yang berarti bahwa penilaian pelanggan atas barang atau jasa memberikan tingkat kenyamanan yang terkait dengan pemenuhan suatu kebutuhan, termasuk kebutuhan yang tidak sesuai harapan atau pemenuhan yang melebihi harapan pelanggan.

Menurut Abdul Rahman (dalam Ndjurumbaha, 2015) menyatakan bahwa sebab-sebab munculnya ketidakpuasan terhadap sesuatu yang diterima yaitu tidak sesuai dengan harapan yang dialami, layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan, perilaku personal kurang menyenangkan, suasana dan kondisi fisik lingkungan tidak menunjang, biaya terlalu tinggi karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang.

Menurut Wyckof (dalam Nataniel dkk, 2015) Kualitas Pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Sedangkan Parasuraman (dalam Nataniel dkk, 2015) menyatakan bahwa kualitas pelayanan dipersepsi didefinisikan sebagai berikut seberapa besar kesenjangan antara

persepsi pelanggan atas kenyataan pelayanan yang diterima dibandingkan dengan harapan pelanggan atas pelayanan yang seharusnya diterima.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap bagian kepala Humas di RSUD Achmad mocthar Bukittinggi pada tanggal 14 Desember 2019. Didapatkan keterangan bahwa banyak keluhan yang disampaikan oleh keluarga pasien, baik secara langsung atau verbal maupun melalui kotak saran keluhan rumah sakit. Keluhan tersebut antara lain meliputi, kebersihan ruangan, pelayanan administrasi yang rumit, serta kurang tanggap, tenaga kesehatan. Terutama perawat dalam menangani pasien pada kondisi darurat atau bagian rawat inap. Hal ini dikuatkan keterangan dari keluarga pasien (*caregiver*) yang mengatakan tidak puas terutama tentang pelayanan perawat yang merawat mereka. Hal ini disebabkan karena ada beberapa perawat yang tidak ramah dengan keluarga pasien dan adanya perawat melakukan tugasnya dengan tergesa dan kurang hati-hati terhadap pasien yang ditanganinya.

Penelitian yang terdahulu sudah pernah dilakukan mengenai hal ini adalah penelitian oleh Dwi Zaniati tahun 2011 yaitu “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Jamkesmas di RSUD Salatiga”, selanjutnya penelitian oleh Intan Wahyuningsih tahun 2018 yaitu “Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pelanggan Jasa PT. Pos Indonesia Kantor Pos Cabang Manggopoh Kabupaten Agam”.Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan di lakukan adalah pada lokasi penelitian, subjek penelitian, dan tahun penelitian.

Berdasarkan uraian yang peneliti jabarkan diatas , maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan antara Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan CareGiver Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat “Hubungan antara Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan *CareGiver* Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi”.

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran secara empirik tentang “Hubungan antara Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan *CareGiver* Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi”.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang bagaimana Hubungan antara Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan *CareGiver* Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi”, lalu menjadi masukan dalam ilmu psikologi khususnya Psikologi Industri dan

Organisasi dan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi subjek penelitian**

Bagi subjek penelitian diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu memberikan informasi bagi subjek, mengenai seperti apa upaya dari pihak rumah Sakit Umum Daerah Achmad Mochtar sendiri untuk meningkatkan mutu pelayanan mereka dan memberikan informasi mengenai bentuk pelayanan yang seharusnya.

### **b. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan nantinya hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada perusahaan untuk dapat meningkatkan dan mengembangkan kualitas pelayanan mereka sehingga akan mampu meningkatkan kepuasan untuk dapat terus menggunakan rumah sakit Ahmad Mukhtatr Bukittinggi.

### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melakukan penelitian mengenai Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan maka penelitian ini dapat menjadi pembanding dan acuan dalam penelitian selanjutnya.