

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Potter & Perry (2007) menyatakan bahwa para konsumen pelayanan kesehatan semakin lama semakin mempunyai pengetahuan tentang berbagai isu dalam pelayanan kesehatan dan memberi perhatian besar kepada apa yang mereka dengar tentang rumah sakit, dokter dan kualitas keperawatan yang dirasakan. Betapapun majunya teknologi yang digunakan oleh sebuah rumah sakit, pengalaman pasien dengan penyakit dan pelayanan medis yang dialaminya merupakan ukuran kualitas yang sejati.

Saat ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat terhadap kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik agar dimasa mendatang tidak kalah dalam persaingan, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga pelayanan yang bersifat pencegahan untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen. Tjiptono (2008)

Salah satu strategi yang paling tepat dalam memenangkan persaingan adalah dengan selalu berupaya untuk tercapainya peningkatan mutu berkelanjutan (*Continuous Quality Management*), dalam pelayanan kesehatan memberikan layanan spesifik yang mampu memberikan kepuasan kepada pelanggan dalam hal ini adalah pasien dan keluarganya. Karena pasien berhak memperoleh informasi dan pelayanan yang baik, seperti tertulis dalam undang undang. Tjiptono (2008),

Undang-undang No. 44 Tahun 2009 menyebutkan bahwa setiap pasien mempunyai hak memperoleh informasi dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Hak-hak pasien yang harus dihormati oleh para perawat telah diatur dalam Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan dan UU No.8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen. Pasien sebagai konsumen kesehatan memiliki perlindungan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti

penelantaran, pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan dan kenyamanan terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya, dengan hak tersebut di atas maka konsumen akan terlindungi dari praktik profesi yang mengancam keselamatan dan kesehatannya.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang strategis. Peran utama rumah sakit terhadap masyarakat adalah memberikan pelayanan yang bermutu termasuk pelayanan keperawatan diantaranya mengorientasikan pasien baru tentang informasi yang diperlukan. Pemberian orientasi yang tidak benar dan tepat waktu dapat memberikan dampak ketidakpuasan pasien/keluarga terhadap pelayanan rumah sakit (Tessa, 2008). Kepuasan pasien menjadi hal yang sangat penting karena menjadi salah satu tolok ukur kualitas keberhasilan pelayanan kesehatan rumah sakit. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang diberikan pada pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke Rumah Sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien. Tjiptono (2008)

Upaya peningkatan mutu pelayanan dalam perkembangannya mengadopsi Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) dengan metode TIM, yang mempunyai kelebihan : memungkinkan pelayanan menyeluruh, mendukung pelaksanaan proses keperawatan, serta memungkinkan komunikasi antar tim sehingga konflik mudah diatasi dan memberi kepuasan kepada anggota TIM (Nursalam, 2007). Penerapan MAKP ini diharapkan kepuasan pasien dapat terpenuhi seiring dengan meningkatnya kualitas pelayanan.

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang dimulai dari tahap orientasi saat pasien yang baru datang. Orientasi pasien baru merupakan kontrak antara perawat dan pasien/keluarga dimana terdapat kesepakatan antara perawat dengan pasien/keluarganya dalam memberikan Asuhan keperawatan. Kontrak ini diperlukan agar hubungan saling percaya antara perawat dan pasien/ keluarga dapat terbina (Sitorus, 2011). Praktik orientasi dilakukan saat pertama kali pasien datang (24 jam pertama) dan kondisi pasien sudah siap menerima informasi. Orientasi diberikan pada pasien dan didampingi anggota keluarga yang dilakukan di kamar pasien dengan menggunakan format orientasi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhajir, dkk (2007) tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit, dengan mengambil lokasi di Muara Enim menyatakan bahwa ketidakpuasan pasien dengan pelayanan rawat inap sebesar 21 % disebabkan oleh pelayanan dokter, 33% oleh fasilitas ruangan dan prosentase yang paling besar (46%) adalah oleh pelayanan perawat. Ketidakpuasan pelayanan oleh perawat tersebut diantaranya disebabkan karena perawat tidak memperhatikan kondisi pasien secara berkala dan kurangnya para perawat melakukan komunikasi dengan pasien serta keluarganya. Hal ini ditunjang oleh hasil penelitian Adiwijaya (2008) tentang analisis hubungan antara promosi kesehatan dengan keputusan pasien memanfaatkan rumah sakit Dr Wahidin Sudirohusodo Makasar yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara promosi (yang berorientasi pada komunikasi antara penyedia jasa layanan kesehatan dengan konsumen) dengan keputusan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit).

Penelitian yang dilakukan oleh Nasrun, dkk di rumah Sakit UNHAS Makassar menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada pelaksanaan orientasi pasien baru terhadap kepatuhan. Menurut Natasha R.B (2012) dalam *Increasing Adherece To Diabetes Self-Management* bahwa diperlukan komunikasi yang baik dan intens oleh perawat agar pasien dan keluarga memahami tentang aturan perawatan, dimana hal tersebut akan mempengaruhi pandangan pasien tentang pelayanan yang diberikan. Semakin baik komunikasi dengan pasien semakin baik pelayanan yang diberikan.

Penelitian Hastuti (2009), di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, dengan jumlah 72 responden. Hasil penelitian adalah rata-rata kepuasan pasien yang mendapatkan perlakuan orientasi lebih tinggi (7,30) dari pada kepuasan pasien yang tidak mendapatkan perlakuan orientasi (-3,45). Pakaya N, Nontji W, As'ad S,(2011), di Rumah Sakit Unhas Makassar dengan sampel 30 responden dengan hasil ada hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Ruang Zam Zam lantai 3, bahwa pemberian orientasi yang tidak benar dan tidak tepat waktu dapat memberikan dampak ketidakpuasan pasien maupun keluarga dalam menjalani perawatan di Rumah Sakit khususnya di Ruang Zam Zam lantai 3 RSI Klaten. Pasien yang masuk pada Ruang Zam Zam lantai 3 tidak mengetahui haknya sebagai pasien selama dirawat., ini berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan, bahwa 87 % pasien yang di rawat di Ruang Zam Zam lantai 3 tidak atau belum mendapatkan informasi dan orientasi dengan

benar, secara umum perawat menerima pasien baru dari IGD maupun Poliklinik, melakukan anamnesa atas pasien kemudian melakukan beberapa tindakan yang diperlukan, sementara memperkenalkan diri, membacakan hak-hak pasien dan sebagainya tidak dilakukan.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Zam-Zam Lantai 3 Rumah Sakit Islam Klaten didapatkan bahwa masih ada pasien/keluarga tidak mengetahui nama perawat yang merawatnya, banyak keluarga pasien yang besuk tidak sesuai dengan jam kunjung serta penunggu pasien diruangan lebih dari dua orang yang sudah ditentukan oleh Rumah Sakit, ditambah lagi keluarga masih sering membawa anak kecil di ruangan rawat inap hal ini tentu akan mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit. Pelaksanaan orientasi yang benar dan waktu pemberian orientasi yang tepat akan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Saat ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat terhadap kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik agar dimasa mendatang tidak kalah dalam persaingan. Menurut Tjiptono (2008), salah satu strategi yang paling tepat dalam memenangkan persaingan adalah dengan selalu berupaya untuk tercapainya peningkatan mutu berkelanjutan (Continuous Quality Management), dalam pelayanan kesehatan memberikan layanan spesifik yang mampu memberikan kepuasan kepada pelanggan dalam hal ini adalah pasien dan keluarganya. Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang dimulai dari tahap orientasi saat pasien yang baru datang sampai pasien pulang. Di RSI pasien yang di rawat di Ruang Zam Zam lantai 3 tidak atau belum mendapatkan informasi dan orientasi dengan benar, secara umum perawat menerima pasien baru dari IGD maupun Poliklinik, melakukan anamnesa atas pasien kemudian melakukan beberapa tindakan yang diperlukan, sementara memperkenalkan diri, membacakan hak-hak pasien dan sebagainya tidak dilakukan.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh orientasi pasien baru terhadap kepuasan pasien diruang Zam Zam Lantai 3 Rumah Sakit Islam Klaten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh orientasi pasien baru terhadap kepuasan pasien di Ruang Zam Zam lantai 3 Rumah Sakit Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui karakteristik dari responden
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan orientasi pasien baru di Ruang Zam Zam lantai 3 Rumah Sakit Islam Klaten.
- c. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien di Ruang Zam Zam lantai 3 Rumah Sakit Islam Klaten
- d. Mengetahui pengaruh orientasi pasien baru terhadap tingkat kepuasan pasien di Ruang Zam Zam lantai 3 Rumah Sakit Islam Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman dan memperdalam pengetahuan yang nyata tentang pengaruh kualitas pelayanan terutama pemberian informasi pasien baru oleh perawat terhadap tingkat kepuasan pasien.

sebagai bahan masukan bagi para peneliti yang akan mengadakan penelitian lebih mendalam tentang orientasi pasien baru terhadap kepuasan pasien

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya tentang orientasi pasien barudan sebagai bahan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai informasi yang dijadikan salah satu bahan pertimbangan dalam evaluasi dari sistem kerja perawat di Rumah Sakit dalam hal informasi dan orientasi pasien baru

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Herniyatun, Nurlaila & Sudaryani (2009) yang berjudul “Efektifitas Program Discharge Planning Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2009”. Penelitian ini menggunakan *posttest only with control group design* atau *static group comparison*, sampel dalam penelitian ini adalah 80 pasien dari seluruh pasien yang dirawat di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Kebumen dengan sampel minimal 1:1, maka besar sampel untuk masing masing kelompok intervensi dan kontrol adalah 40 pasien. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dengan *p value* : 0,0001. Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah perbedaan dari variabel penelitian yang digunakan, juga terdapat perbedaan pada sampel, waktu dan tempat penelitian.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Nasrun Pakaya, Werna Nontji, dan Suryani As’ad yang berjudul “Pengaruh Orientasi Pasien Terhadap Kepatuhan Pasien/Keluarga Dalam Menjalankan Aturan Di Rumah Sakit Unhas Makassar”. Dalam penelitian ini data diambil pertama sebagai kontrol yaitu orientasi yang dilakukan oleh perawat ruangan kemudian di lihat kepatuhannya dan intervensi I dan Intervensi II adalah orientasi pasien yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 2 kali yang pertama pada saat pasien pertama masuk rumah sakit dan orientasi kedua dilaksanakan 2 hari setelah pasien/ keluarga di rawat inap kemudian dinilai kepatuhan dari pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien baru yang dirawat di Rumah Sakit Unhas Makassar dengan jumlah sampel 60 pasien. Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah perbedaan dari variabel penelitian yang digunakan, juga terdapat perbedaan pada sampel, waktu dan tempat penelitian.
3. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Vivi Yosavianti, & Dera Alfiyanti (2010) yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Persiapan Pasien Pulang Terhadap Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Keperawatan di RS Roemani Semarang”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *pre experimental design* (*quasi experimen*) dengan desain *posttest only with control group design* atau *static group comparison*, sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang

dirawat di 2 ruang rawat inap RS Romani Semarang dengan kelompok intervensi pada ruang Ustman dan kelompok yang tidak diintervensi adalah Ruang Umar. Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah perbedaan dari variabel penelitian yang digunakan, juga terdapat perbedaan pada waktu dan tempat penelitian.