BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang sejahtera secara utuh dan tidak hanya bebas dari penyakit kelemahan/disabilitas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan suatu kebutuhan dasar yang diperlukan oleh setiap pasien yang berobat, apabila pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berkualitas rendah, maka akan membawa pengaruh pada ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima (Muhith & Nurwidji, 2014). Perawat merupakan salah satu sumber daya terpenting dalam menjalankan pelayanan didalam rumah sakit. Maka setiap perawat dituntut untuk mempunyai kemampuan intelektual, komunikasi interpersonal, kemampuan teknis dan moral yang baik. Dengan keadaan tersebut, perawat mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada pasiennya (Ritonga, 2018).

Mutu Pelayanan kesehatan merupakan proses kegiatan yang dilakukan oleh tenaga medis dalam pemenuhan kebutuhan pasien untuk mempertahankan keadaan dari segi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dari pasien (Suarli dan Bahtiar, 2012). Mutu pelayanan berkaitan erat dengan kepuasan dari pasien, pelayanan kesehatan pasien yang bermutu merupakan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta dilaksanakan sesuai dengan standar kode etik profesi keperawatan yang telah ditetapkan (Hutagalung & Wau, 2019).

Dimasa pandemi pelayanan kesehatan mengalami perubahan, *World Health Organization* menetapkan Corona virus merupakan suatu wabah yang statusnya berubah menjadi pandemi. Artinya jika dikaitkan dengan Undang-Undang mengenai wabah penyakit menular, Corona virus dapat dikategorikan sebagai wabah yang penularanya cukup pesat sehingga penderita yang tertular semakin meningkat. Berdasarkan hal tersebut, ini dianggap sebagai darurat kesehatan, dimana menimbulkan peningkatan jumlah kasus yang besar hingga pada 15 juli 2021 didapatkan peningkatan kasus di dunia 188.477.293 jiwa terkonfirmasi positif dan meninggal dunia sebanyak 4.060.292 jiwa, sementara di Indonesia peningkatan kasus positif 2.726.803 jiwa, sembuh 2.176.412 jiwa, dan meninggal 70.192 jiwa, Di Gorontalo terkonfirmasi 6.418 positif, sembuh 5.813 dan meninggal dunia 195 jiwa (Pratiwi et al., 2020).

Pandemi Corona virus ini menyebabkan turunya angka kunjungan pasien yang berobat di rumah sakit. Seperti yang terjadi di Rumah Sakit Mata Cicendo sebanyak 67,9 % terjadi penurunan jumlah pasien dari bulan Maret sampai dengan April 2020 (Widya Astari et al., 2021). Hal ini dikarenakan terdapat alur proses pelayanan kesehatan yang telah berubah,

pembatasan terhadap jumlah pasien sebagai upaya menghindari kerumunan, serta diterapkan langkah pencegahan standar, identifikasi awal dan pengendalian sumber dari virus, sehingga kebiasaan ini diduga dapat berimbas kepada mutu pelayanan keperawatan yang ada di rumah sakit (Indonesia. Kementerian Kesehatan, 2020).

Mutu pelayanan kesehatan sebagai suatu indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat, Salah satu indikator dari mutu pelayanan kesehatan yaitu apakah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien memuaskan atau tidak. Jika pasien tidak merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, maka dia tidak akan mencari layanan itu atau menerimanya, meskipun layanan tersebut telah tersedia, mudah di dapat dan di jangkau (Butar-butar & Simamora, 2016).

Faktor yang mempegaruhi Mutu pelayanan terdiri dari bukti fisik (*Tangible*), kehandalan *(reability)*, daya *(responsiveness*), empati *(emphaty),* jaminan *(asurance)* yang juga merupakan faktor penilaian masyarakat dalam pelayanan keperawatan. Bukti fisik *(tangible)* merupakan suatu bentuk aktualisasi nyata secara fisik yang dapat terlihat atau juga digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatnnya yang dapat dirasakan untuk membantu pelayanan yang diterima oleh yang menginginkan pelayanan. Kehandalan *(reability)* merupakan kemampuan memberikan pelayanan dengan segera tepat dan memuaskan. Daya tanggap *(responsiveness*) merupakan kemampuan memberikan pelayanan dengan tanggap dan peduli terhadap kebutuhan sehari-hari pasien serta kebutuhan dasar pasien. Empati *(emphaty)* merupakan kemampuan perawat dalam memahami pasien dan bertindak demi kepentingan pasien. Jaminan *(asurance)* merupakan perilaku perawat mampu menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap perawat dan perawat bisa menciptakan rasa aman pada pasien. (Nursalam, 2015).

Penelitian dari Sim Siyen, hasil uji statistik c*hi-square* diperoleh nilai *p* 0,015< 0,05 Hal ini berarti ada hubungan antaraDaya tanggap *(responsiveness)* dengan mutu pelayanan dan juga hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara jaminan *(assurance)* dengan mutu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi Tahun 2019 dengan nilai *p* = 0,000 < 0,05 dan hasil uji *chi square*empatimenunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara empati *(emphaty)* dengan mutu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi Tahun 2019 dengan nilai, *p* = 0,000 < 0,05(Siyen et al., 2020).

Penelitian terdahulu yang juga dilakukan di Rumah Sakit Rumkital Dr Komang Makes Belawang 2019 menunjukkan bahwa dari 85 orang yang menyatakan kehandalan *(reability)* baik diperoleh sebesar 90,2% puas terhadap mutu pelayanan kesehatan sedangkan kehandalan tidak baik diperoleh sebesar 61,4% puas terhadap mutu pelayanan kesehatan. Dengan demikian kehandalan baik mempunyai persentase lebih tinggi untuk kepuasan dalam

mutu pelayanan kesehatan dibandingkan dengan kehandalan tidak baik. Uji statstik menunjukkan hubungan signifikan kehandalan *(reability)* dengan mutu pelayanan kesehatan (p 0,002 < 0,05) (Ruang et al., 2019).

Di Rumah Sakit Ainun Habibie upaya peningkatan mutu telah di lakukan dengan berbagai cara dan inovasi termasuk juga memperhatikan kelima faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan seperti bukti fisik *(tangiables)* kehandalan *(reability)*, daya tanggap *(responsiveness*), empati (emphaty) jaminan *(asurance)*, namun mutu pelayanan tersebut masih belum maksimal karena peneliti masih mendapati keluhan dari pasien yang berobat kerumah sakit tersebut berdasarkan wawancara yang telah di lakukan.

Dari hasil observasi di RSUD Hasri Ainun Habibie jumlah pasien ruang rawat inap pada tahun 2020 yang didapati peneliti pada hari jum'at 18 Juni 2021 tercatat dari bulan Januari sampai bulan desember terdapat 3.350 pasien, sedangkan di ruang inap interna di bulan Maret terdapat 120 pasien, pada bulan April berjumlah 124 pasien dan pada bulan Mei 122 pasien, sehingga total jumlah pasien pada 3 bulan terakhir terdapat 366 pasien.

Pada saat bersamaan peneliti melakukan wawancara terkait masalah pelayanan selama masa pandemi covid kepada salah seorang perawat di ruang rawat inap di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie ia menjawab bahwa selama masa pandemi covid 19 tentu dalam bidang pelayanan lebih di perketat dalam hal penjagaan protokol kesehatan apalagi jika pasien yang masuk tersebut memiliki gejala sesak nafas maka itu menimbulkan kekhawatiran terhadap pelayanan, karena saat masa pandemi kita harus lebih berhati-hati, serta banyak juga pasien yang memilih untuk tetap melakukan pengobatan di rumah.

Berdasarkan hasil wawancara pada 3 pasien, 1 pasien mengatakan bahwa pelayanan di rumah sakit Ainun Habibie cukup memuaskan, dimana perawat juga pelayananya cukup baik dan menjelaskan tujuan tindakannya kepada pasien, namun fasilitas kesehatan dari segi ruangan masih sempit dan semua bed terisi oleh pasien, sehingga ia mengatakan masih kurang nyaman, apalagi di masa pandemi yang penularannya cukup banyak jadi pasien merasa takut jika tertular oleh virus Corona, sedangkan 2 pasien lainnya mengatakan kurang puas dengan peyanan yang di berikan, dimana saat pemberian obat perawat tidak menjelaskn tujuan dari pemberian obat secara rinci dan juga efek sampingnya untuk kesehatan.

Dalam Islam kesehatan merupakan salah satu nikmat yang di berikan oleh Allah SWT kepada umat manusia yang harus di jaga dan harus selalu di syukuri. kesehatan mendapatkan perhatian yang begitu penting, Karena dengan sehat manusia dapat beraktifitas. Kesehatan merupakan hak asasi manusia, maka setiap manusia berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Sebagaimana, Allah berfirman dalam Qur'an Al- imran ayat 159 :

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللّٰهِ لِنْتَ لَهُمْ ۚ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيْظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوْا مِنْ حَوْلِكَ ۖفَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِى الْاَمْرِ ۚ فَاِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللّٰهِ ۗاِنَّ اللّٰهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِيْنَ

Maka berkat rahmat Allah engkau (Muhammad) berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya engkau bersikap keras dan berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekitarmu. Karena itu maafkanlah mereka dan mohonkanlah ampunan untuk mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila engkau telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah. Sungguh Allah mencintai orang yang bertawakal.

Dalam ayat tersebut kita dapat memetik banyak pelajaran yaitu pemberi pelayanan harus menjauhkan sikap keras hati dan harus memiliki sifat pemaaf kepada pasien agar terhindar dari rasa takut dari pelayanan yang di berikan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai faktor - faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RSUD dr. Hasri Ainun Habibie.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang di atas, maka penulis dapat mengidentifikasikan permasalahan sebagai berikut:

1. Pandemi Corona virus ini menyebabkan turunnya angka kunjungan pasien yang berobat di rumah sakit.
2. Dari 1 pasien yang diwawancarai ia mengatakan fasilitas kesehatan dari segi ruangan masih sempit sehingga pasien mengatakan masih kurang nyaman.
3. Dari 2 pasien yang di wawancarai ia mengatakan kurang puas dengan pelayanan yang di berikan, dimana saat pemberian obat perawat tidak menjelaskan tujuan dari pemberian obat secara rinci dan juga efek sampingnya untuk kesehatan.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah yaitu apakah ada Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Hasri Ainun Habibie ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan faktor *Tangible* terhadap mutu pelayanan kesehatan.
2. Untuk mengetahui hubungan faktor *Reability* terhadap mutu pelayanan kesehatan.
3. Untuk mengetahui faktor *Responsiveness* terhadap mutu pelayanan kesehatan.

4. Untuk mengetahui hubungan faktor *Emphaty* terhadap mutu pelayanan kesehatan.
5. Untuk mengetahui hubungan faktor *Assurance* terhadap mutu pelayanan kesehatan.

1.5. Manfaat penelitian

1.5.1. Manfaat Ilmiah

Untuk memantapkan pengetahuan perawat tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi instalasi rumah sakit

   Di harapkan penelitian ini dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Penelitian ini dapat memberi wawasan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Sebagai sumber informasi atau bahan rujukan yang sifatnya lebih besar dan bermanfaat bagi kemajuan S1 keperawatan khususnya di Universitas Muhammadiyah Gorontalo.