

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Depkes RI, 2009). Rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan yang bermutu, upaya pelayanan kesehatan meliputi setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) oleh pemerintah dan masyarakat (Kemenkes RI, 2009).

Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur yang didirikan berkenaan peristiwa yang menimpa para Jamaah Haji Indonesia di terowongan Mina pada tahun 1990. RSU Tipe B Pendidikan dan pada tahun 2008 juga berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Jawa Timur tanggal 30 Desember 2008 nomor 118/441/KPTS/013/2008 Rumah sakit Umum Haji Surabaya ditetapkan sebagai rumah sakit dengan status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sebagai Rumah Sakit Pendidikan tipe B tentunya RSU Haji Surabaya harus berupaya memberikan pelayanan yang semaksimal mungkin untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan mutu pelayanan. Rumah sakit sebagai salah satu penyelenggara kesehatan dalam pelaksanaannya dituntut untuk menyediakan pelayanan yang bermutu seperti dalam UU RI No 36 Tahun 2009 Bab 4 Pasal 54 menyebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan

standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Azwar, (1996) dalam jurnal Chairunnisa dkk, 2017). Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif adalah jika pelayanannya nyaman, menyenangkan, dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan dari pihak pemberi pelayanan mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanannya sesuai dengan standar pemerintah (Chairunnisa dkk, 2017).

Kepuasan pasien merupakan hasil penilaian pasien terhadap pelayanan yang telah diterima berdasarkan kebenaran dan kenyataan yang ada kemudian dibandingkan dengan harapannya (Sarbaguna, 2008). Apabila pelayanan yang dilakukan tidak memuaskan atau tidak sesuai dengan harapan pasien maka pasien tidak puas dan tidak akan kembali ke Rumah Sakit tersebut adapun hal-hal yang sering dikeluhkan pasien ketika berobat seperti sikap petugas pendaftaran, sikap dan tindakan dokter, perawat ketika memeriksa pasien, sarana yang kurang memadai, lambannya pelayanan, tarif pelayanan dll dan apabila pelayanan yang diberikan melebihi harapan atau sesuai dengan pasien maka pasien tersebut akan merasa terpuaskan dan akan datang lagi jika sakit pada Rumah Sakit tersebut. Aspek kepuasan masyarakat atau pasien sebagai ukuran tingkat kualitas pelayanan kesehatan. Parasuraman, Zeithmal dan Berry (1990) dalam (Chairunnisa dkk, 2017) mengidentifikasi lima kelompok dimensi mutu yang digunakan untuk mengevaluasi kepuasan pelanggan dalam bidang jasa yaitu: bukti langsung/dapat diraba/sarana fisik (*tangibles*), keandalan pelayanan (*reliability*), ketanggapan petugas (*responsiveness*), jaminan/ keyakinan (*assurance*) dan empati (*empathy*). Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien salah satunya adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien semakin bagus mutu pelayanan yang diberikan maka Rumah Sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Permasalahan tersebut sejalan dengan penelitian oleh Khasanah (2010) yang menyatakan bahwa kepuasan konsumen dapat dipengaruhi oleh wujud fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati sebesar 71.6%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekam medis RSUD Haji

Surabaya dilihat dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan RSUD Haji Surabaya pada bulan Januari sampai bulan Maret 2020 terdapat penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada setiap bulannya. Data kunjungan jumlah pasien pada bulan Januari 2020 sebesar 1.675 pasien mengalami penurunan pada bulan Februari 2020 yaitu sebesar 1.479 pasien dan bulan Maret 2020 mengalami penurunan jumlah kunjungan sebesar 1.455 pasien. Penurunan tersebut menunjukkan kemungkinan adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya dimana, perlu adanya pengukuran mengenai tingkat kepuasan pasien pada pelayanan pendaftaran rawat jalan untuk mengetahui mutu pelayanan terkait dengan kepuasan pasien.

Penelitian mengenai tingkat kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan RSUD Haji Surabaya yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien dapat diteliti berdasarkan lima dimensi mutu layanan kesehatan yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* serta identifikasi penyebab terjadinya ketidakpuasan pasien terhadap petugas pendaftaran RSUD Haji Surabaya dimana ruang lingkup penelitian dibatasi hanya pada tinjauan kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan menggunakan studi literatur. Menurut Wijono (1999) dalam Chairunnisa dkk (2017), tingkat kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan harapan. Ada 3 tingkat kepuasan, yaitu: bila penampilan kurang dari harapan, pelanggan tidak dipuaskan. Bila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas. Bila penampilan melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan

Memberikan gambaran secara keseluruhan kepada mahasiswa dan meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam manajemen rekam medis dan informasi kesehatan.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan *tangibles* pasien di RSUD Haji Surabaya
- b. Mengidentifikasi kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan *reliability*, pasien di RSUD Haji Surabaya.
- c. Mengidentifikasi kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan *responsiveness* pasien di RSUD Haji Surabaya.
- d. Mengidentifikasi kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan *assurance* pasien di RSUD Haji Surabaya.
- e. Mengidentifikasi kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan *empathy* pasien di RSUD Haji Surabaya.

1.2.3 Manfaat

- a. Mahasiswa terlatih untuk mengerjakan pekerjaan lapangan, sekaligus melakukan serangkaian ketrampilan yang sesuai dengan bidang keahliannya.
- b. Dapat menerapkan teori atau ilmu-ilmu yang telah didapat dalam kegiatan perkuliahan untuk menghadapi masalah-masalah yang ada pada saat melaksanakan kegiatan PKL.

1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

Praktek kerja lapang ini dilaksanakan di RSUD Haji Surabaya yang berada di Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Kec Sukolilo Kota Surabaya. Praktek kerja lapang ini dilaksanakan mulai tanggal 03 Febuari 2020 – 25 April 2020 dan dilaksanakan setiap hari Senin – Jumat dengan pembagian *shift* kerja sebaga berikut :

Rawat Jalan : 07.00 – 15.30 WIB (Senin – Kamis)

06.00 – 14.30 WIB (Jumat)

Rawat Inap : 07.00 – 15.30 WIB (Senin – Kamis)

06.00 – 14.30 WIB (Jumat)

Casemix : 07.00 – 15.30 WIB (Senin – Kamis)
 06.00 – 14.30 WIB (Jumat)

Admisi : 08.00 – 14.00 WIB (Senin – Jumat)

IGD : 07.00 – 14.00 WIB (Senin – Jumat)

Tabel 1.1 Jadwal Shift RSU Haji Surabaya

NAMA	HARI/TANGGAL	JADWAL SHIFT
Bacharuddin Yusuf A.A	Senin-Jumat/ 3 Feb – 7 Feb 2020	Casemix
	Senin-Jumat/ 10 Feb – 14 Feb 2020	Rawat Jalan
	Senin-Jumat/ 17 Feb – 21 Feb 2020	IGD
	Senin-Jumat/ 24 Feb – 28 Feb 2020	Rawat Inap
	Senin–Jumat/ 2 Mar – 6 Mar 2020	Rawat Jalan
	Senin-Jumat/ 9 Mar – 13 Mar 2020	IGD
Mitha Amelia Rahmawati	Senin-Jumat/ 3 Feb – 7 Feb 2020	Rawat Inap
	Senin-Jumat/ 10 Feb – 14 Feb 2020	Admisi
	Senin-Jumat/ 17 Feb – 21 Feb 2020	Rawat Jalan

	Senin-Jumat/ 24 Feb – 28 Feb 2020	IGD
	Senin–Jumat/ 2 Mar – 6 Mar 2020	Rawat Inap
	Senin-Jumat/ 9 Mar – 13 Mar 2020	Casemix
Ericca Rostia Loren	Senin-Jumat/ 3 Feb – 7 Feb 2020	Admisi
	Senin-Jumat/ 10 Feb – 14 Feb 2020	IGD
	Senin-Jumat/ 17 Feb – 21 Feb 2020	Rawat Jalan
	Senin-Jumat/ 24 Feb – 28 Feb 2020	Rawat Inap
	Senin–Jumat/ 2 Mar – 6 Mar 2020	Rawat Jalan
	Senin-Jumat/ 9 Mar – 13 Mar 2020	Rawat Inap
Adhelia Fitri Amalia F.	Senin-Jumat/ 3 Feb – 7 Feb 2020	Rawat Jalan
	Senin-Jumat/ 10 Feb – 14 Feb 2020	Rawat Inap
	Senin-Jumat/ 17 Feb – 21 Feb 2020	Admisi

	Senin-Jumat/ 24 Feb – 28 Feb 2020	IGD
	Senin–Jumat/ 2 Mar – 6 Mar 2020	Casemix
	Senin-Jumat/ 9 Mar – 13 Mar 2020	Rawat Jalan
Ariqurna Bayu T.	Senin-Jumat/ 3 Feb – 7 Feb 2020	Admisi + Rawat Jalan
	Senin-Jumat/ 10 Feb – 14 Feb 2020	Casemix
	Senin-Jumat/ 17 Feb – 21 Feb 2020	Rawat Inap
	Senin-Jumat/ 24 Feb – 28 Feb 2020	Rawat Jalan
	Senin–Jumat/ 2 Mar – 6 Mar 2020	IGD
	Senin-Jumat/ 9 Mar – 13 Mar 2020	Rawat Inap
Nur Hasanah Ayu P.	Senin-Jumat/ 3 Feb – 7 Feb 2020	Rawat Inap
	Senin-Jumat/ 10 Feb – 14 Feb 2020	IGD
	Senin-Jumat/ 17 Feb – 21 Feb 2020	Casemix

	Senin-Jumat/ 24 Feb – 28 Feb 2020	Rawat Jalan
	Senin–Jumat/ 2 Mar – 6 Mar 2020	Admisi
	Senin-Jumat/ 9 Mar – 13 Mar 2020	IGD + Paviliun
	Senin-Jumat/ 3 Feb – 7 Feb 2020	Paviliun
	Senin-Jumat/ 10 Feb – 14 Feb 2020	Rawat Jalan
	Senin-Jumat/ 17 Feb – 21 Feb 2020	Rawat Inap
Agni Candramawa S.	Senin-Jumat/ 24 Feb – 28 Feb 2020	Admisi
	Senin–Jumat/ 2 Mar – 6 Mar 2020	IGD
	Senin-Jumat/ 9 Mar – 13 Mar 2020	Rawat Jalan
Novita Yuken	Senin-Jumat/ 3 Feb – 7 Feb 2020	Rawat Jalan
	Senin-Jumat/ 10 Feb – 14 Feb 2020	Rawat Inap
	Senin-Jumat/ 17 Feb – 21 Feb 2020	IGD

Senin-Jumat/ 24 Feb – 28 Feb
2020 Casemix

Senin–Jumat/ 2 Mar – 6 Mar
2020 Rawat Inap

Senin-Jumat/ 9 Mar – 13 Mar
2020 Admisi

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data.

Data Primer

Data primer merupakan data atau fakta yang diperoleh secara langsung oleh pengolah data (Budi, 2011). Data ini diperoleh dari hasil observasi yaitu berupa penyebaran kuesioner kepada responden atau pasien rawat jalan di RSUD Haji Surabaya.

b. Data Sekunder

Sumber data sekunder diperoleh dari laporan kunjungan pasien rawat jalan RSUD Haji Surabaya pada bulan Januari – Maret 2020 dibagian rekam medis.

1.4.2 Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data adalah studi pustaka. Data yang diperoleh dikompulsi, dianalisis, dan disimpulkan.