

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Selama 20 tahun terakhir, kepuasan pasien telah mendapatkan perhatian sebagai sumber informasi yang penting untuk mengidentifikasi kesenjangan dan merupakan tindakan yang efektif untuk perencanaan dalam peningkatan kualitas organisasi pelayanan kesehatan (Sulo et al., 2019).

Rumah Sakit sebagai satu badan usaha yang mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat (UU RI No.36 tahun 2019). rumah Sakit berfungsi sebagai menyampaikan pelayanan medis, pelayanan rawat jalan, pelayan rawat inap secara preventif (pencegahan penyakit), promotif (peningkatan kesehatan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitatif (pemulihan) (Rini Handayani, 2019).

Fungsi rumah sakit menjadi sarana pelayanan kesehatan untuk pasien akan terlihat pada suatu penelitian dengan mengetahui mengapa pasien tidak kembali. Beberapa alasan yang mengakibatkan pasien tidak balik ke rumah sakit Fungsi rumah sakit menjadi sarana pelayanan kesehatan untuk pasien akan terlihat pada suatu penelitian dengan mengetahui mengapa pasien tidak

kembali. Beberapa alasan yang mengakibatkan pasien tidak balik ke rumah sakit adalah 1% karena meninggal dunia, 3% sebab pindah tempat tinggal , 5% sebab memuaskan menggunakan perusahaan lain, 9% sebab bujukan pesaing, 14% sebab tidak puas dengan produk serta 68% karena mutu pelayanan yang buruk (Wahyuni et al., 2019).

Perawat dan dokter merupakan seseorang yang memiliki peran penting dalam upaya pencapaian kepuasan pasien di karenakan dokter dan perawat menjalankan kebutuhan atau pelayanan secara langsung terhadap pasien (Zahro et al., 2022)

Kepuasan pasien atau pelanggan merupakan inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien atau pelanggan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas membangun loyalitas pasien atau pelanggan, oleh karena itu pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru (Mokodompit et al., 2022). Dampak selanjutnya akan berlanjut pada proses terbentuknya citra rumah sakit yang meningkat. Hal ini disebabkan kondisi persaingan yang sangat ketat (Putri, 2020).

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Istiana et al., 2019).

Menurut Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 jumlah pasien yang merasa puas dalam pelayanan rumah sakit sekitar 78,2%. Sedangkan pada tahun 2016 jumlah pasien yang merasa puas dalam pelayanan rumah sakit sekitar 79,6% dan pada tahun 2017 jumlah pasien yang merasa puas dalam pelayanan rumah sakit sekitar 82,6% (WHO, 2017). Menurut data jumlah individual klaim pasien sejak tanggal 26 Oktober 2016 sampai 2018, yang dikirim oleh rumah sakit melalui aplikasi E-Klaim ke Pusat data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ada 3 rumah sakit dengan jumlah klaim pasien terbanyak di samarinda kalimantan timur yaitu Rumah Sakit Umum Samarinda Medika Citra (RS SMC) mempunyai jumlah klaim sebanyak 25,685 pasien di instalasi rawat inap, RS I.A Moeis dengan jumlah klaim sebanyak 8,694 pasien di instalasi rawat jalan dan RS Dirgahayu jumlah klaim 26,534 pasien di instalasi rawat inap (Kemkes RI, 2018). Data dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia pada tahun 2015 jumlah pasien yang merasa puas dalam pelayanan rumah sakit sekitar 72,4%. Sedangkan pada tahun 2016 jumlah pasien yang merasa puas dalam pelayanan rumah sakit sekitar 73,1% dan pada tahun 2017 jumlah pasien yang merasa puas dalam pelayanan rumah sakit sekitar 73,9% (SDKI, 2017)(Nurul Sukma, 2020).

Berbagai studi melaporkan masalah dalam sistem pelayanan kesehatan dapat menimbulkan dampak yang beragam. Mulai dari

kesakitan ringan, kecacatan, kematian hingga berdampak pada besarnya biaya pelayanan. Keadaan tersebut dapat disebabkan oleh efek samping perawatan yang lebih kurang 50% sebenarnya dapat dicegah. WHO menyatakan bahwa satu dari setiap 10 pasien di negara-negara berpenghasilan tinggi mengalami cedera saat menerima perawatan di rumah sakit (WHO, 2019). Oleh karena itu meningkatkan Budaya keselamatan pasien (Safety Culture) merupakan tantangan terpenting dalam perawatan kesehatan saat ini (Ikhlās & Pratama, 2021). Laporan dari National Patient Safety Agency tahun 2017 dalam rentang waktu Januari sampai dengan Desember 2016 di Negara Inggris didapatkan angka insiden keselamatan pasien yang dilaporkan sebanyak 1.879.822 kejadian. Data terbaru Ministry of Health Malaysia tahun 2017 melaporkan angka insiden keselamatan pasien sebanyak 2.769 kejadian (Mahmudah et al., 2022)

Berbagai hasil studi merekomendasikan untuk memperbaiki upaya keselamatan pasien dengan memperhatikan isu-isu budaya/iklim keselamatan pasien (Safety Culture) di langkah awal, salah satunya dengan mengukur tingkat budaya keselamatan pasien (Safety Culture) (Iswati, 2019).

Sebagai pembandingan dalam study pendahuluan peneliti membandingkan Rumah Sakit Umum Samarinda Medika Citra (RS SMC), RS I.A Moeis dan RS Dirgahayu, hal ini dikarenakan ketiga

Rumah Sakit tersebut termasuk rumah sakit dengan tipe C yang ada di kota Samarinda dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan terbanyak. Setelah dilakukan studi pendahuluan terhadap rumah sakit tersebut maka didapatkan hasil bahwa pasien memiliki banyak keluhan kepuasan di rumah sakit moeis masih terjadi perbedaan pelayanan pasien, sistem keamanan yang kurang terjamin, selain itu data survey tim pelayanan public Rumah Sakit I.A Moeis pada tahun 2020 menyatakan bahwa kepuasan pasien hanya mencapai 76% yang berarti tidak memenuhi standar minimal pelayanan yang seharusnya diatas 90% (Suryani, 2021).

Salah satu cara untuk mencapai kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan adalah dengan mengadopsi budaya keselamatan pasien (*Safety Culture*), yang secara khusus menerapkan enam tujuan keselamatan pasien yaitu; meningkatkan identifikasi pasien, meningkatkan komunikasi yang efektif, akurasi identifikasi pasien, meningkatkan keamanan obat yang perlu dpantau, kepastian tentang tempat intervensi yang tepat – pasien bedah yang tepat, mengurangi risiko infeksi terkait dengan layanan kesehatan dan mengurangi risiko jatuh. Berdasarkan hal diatas maka peneliti tertarik untuk mengkaji “Hubungan *Safety Cultur* Pasien Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit I.A MOEIS Kota Samarinda”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan budaya keselamatan pasien (*Safety Culture*) dengan kepuasan pasien di suatu rumah sakit. Hasil penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi terhadap pencapaian kepuasan pasien, implementasi budaya keselamatan pasien (*Safety Culture*) di rumah sakit serta sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan *Safety Culture* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit I.A Moeis Samarinda?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan *Safety Culture* dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit I.A Abdoel Moeis Samarinda.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit I.A MOEIS kota Samarinda.
- b. Mengetahui gambaran *Safety Culture* pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit I.A MOEIS Kota Samarinda.
- c. Mengetahui keterkaitan hubungan *Safety Culture* dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit I.A MOEIS Kota Samarinda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Institusi

Bagi Institusi Pendidikan Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk membuka wawasan serta pengetahuan peneliti selanjutnya perihal *Safety Culture* tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan.

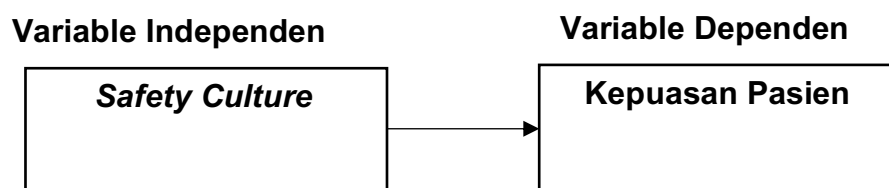
1.4.2 Manfaat Praktis bagi Rumah Sakit I. A. Moeis

- a. Hasil kajian penelitian ini diharapkan bisa sebagai sumber informasi, dan bahan pengembangan rencana.
- b. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi pasien. Pemantauan kualitas perawatan pasien berfungsi sebagai dasar dan pada tahap awal evaluasi reguler.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Dapat memberikan peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien, sehingga dapat memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan yang diharapkan.

1.5 Kerangka Konsep



Gambar 1. 1 Kerangka Konsep Hubungan Safety Culture dengan Kepuasan Pasien

1.6 Hipotesis

H0: Tidak ada hubungan *Safety Culture* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit I.A Moeis

H1: Ada hubungan *Safety Culture* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit I.A Moeis.