

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit seringkali dikatakan sebagai sebuah organisasi dengan tingkat kerumitan atau kompleksitas yang tinggi. Rumah sakit juga dianggap sebagai organisasi yang padat modal, padat sumber daya manusia, padat teknologi, padat ilmu pengetahuan dan padat regulasi (Salimah, 2009). Hal tersebut membuat rumah sakit membutuhkan sebuah sistem manajemen dan pelayanan yang baik guna dapat mengembangkan diri menjadi sebuah organisasi yang memiliki daya saing dan sensitif terhadap kebutuhan pasien sebagai konsumen terbesar di rumah sakit.

Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No. 159B/Menkes/PER/II/1998 menyebutkan bahwa rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan sebagai wahana pendidikan bagi tenaga kesehatan dan penelitian. Beberapa fungsi rumah sakit meliputi beberapa aspek antara lain : (a) menyediakan dan memberikan pelayanan medis, penunjang medis, perawatan rehabilitasi, preventif, dan peningkatan upaya kesehatan; (b) sebagai wahana pendidikan atau sarana pelatihan bagi tenaga medis dan paramedis, dan (c) digunakan sebagai wahana penelitian dan pengembangan ilmu teknologi pada bidang pelayanan kesehatan.

Sesuai dengan *Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 1988 Nomor 159b*, Rumah sakit dapat dibedakan menjadi dua kategori yakni: a. Rumah sakit umum b. Rumah sakit khusus. Rumah sakit umum yang juga dipergunakan sebagai wahana pendidikan disebut sebagai “*Teaching Hospital*” atau Rumah Sakit Pendidikan (RSP). Rumah sakit pendidikan dapat didefinisikan sebagai rumah sakit baik milik pemerintah ataupun swasta yang melakukan kerjasama dengan fakultas kedokteran baik universitas milik pemerintah ataupun swasta. Sehingga rumah sakit Pendidikan memiliki kepentingan sebagai tempat dihasilkannya sumber daya manusia dibidang kesehatan yang berupaya untuk menumbuhkan dan membina sikap, keterampilan profesional kedokteran, sebagai wahana penelitian, penapisan ilmu bidang kesehatan, pengenalan teknologi kedokteran dan kesehatan. Rumah sakit pendidikan juga dituntut memiliki regulasi manajemen sehingga dapat melaksanakan jasa pelayanan di bidang kesehatan yang baik.

Pendidikan kedokteran merupakan pendidikan akademis dan profesional yang tidak hanya membutuhkan dasar ilmu biomedis yang kuat namun juga praktek klinis langsung pada pasien. Para mahasiswa kepaniteraan klinik atau sering disebut dokter muda dalam menjalankan kegiatan pembelajarannya seringkali berinteraksi langsung dengan pasien, bahkan sangat mungkin memiliki intensitas yang lebih tinggi dibandingkan dokter pengampu pasien sendiri.

Mutu pelayanan adalah suatu pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh tenaga kesehatan secara profesional dengan empati, perhatian serta tanggap akan kebutuhan pasien untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien sesuai dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan standar yang berlaku.

Antisipasi mutu sebaiknya dilaksanakan oleh rumah sakit agar tetap bertahan dan berkembang sebagai upaya meningkatkan pendapatan dari pasien, karena seperti diketahui pasien adalah sumber pendapatan rumah sakit baik secara langsung (*out of pocket*) dan secara tidak langsung melalui asuransi kesehatan. Tanpa keberadaan pasien, rumah sakit akan sulit bertahan dan juga berkembang mengingat besarnya biaya untuk operasional rumah sakit yang sangat tinggi. Oleh karenanya dalam rangka meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit maka rumah sakit harus mampu memberikan kepuasan kepada para konsumen terbesarnya yakni pasien.

Persaingan yang ketat antara rumah sakit juga telah mendorong rumah sakit yang ada mau tidak mau saling berlomba untuk menjadi yang terbaik dalam rangka memenangkan pasar. Dalam kondisi seperti ini, upaya untuk mempertahankan pelanggan dirasakan lebih baik daripada upaya untuk menarik pelanggan baru (Setiawan, 2011).

Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa biaya untuk menarik satu pelanggan baru jauh lebih besar dibandingkan biaya untuk mempertahankan pelanggan lama. Hukum Pareto juga menyebutkan 20%

pelanggan yang loyal dapat menghasilkan 80% laba perusahaan (Setiawan S, 2011). Hasan (2008) juga menyebutkan bahwa diperlukan sekitar enam kali lipat biaya untuk mendapatkan pelanggan baru dibandingkan biaya untuk mempertahankan pelanggan lama. Kemudian Kotler & Keller (2009) menambahkan, banyak perusahaan kehilangan 25% langganannya mereka setiap tahun. Disamping itu, mengakuisisi pelanggan baru dapat menelan biaya lima kali lipat lebih besar dibandingkan memuaskan dan mempertahankan pelanggan lama.

Di rumah sakit pendidikan inilah, para mahasiswa kepaniteraan klinik terjun langsung untuk mendapatkan pengalaman dalam menangani berbagai macam penyakit sehingga akan berpengaruh dalam mutu pelayanan. Kemampuan *skill* dan pengetahuan yang masih belum maksimal juga kemampuan komunikasi terapeutik merupakan faktor yang nantinya akan berpengaruh pada dimensi proses mutu pelayanan rumah sakit yang diberikan kepada pasien.

Beberapa keluhan seringkali muncul dari para pasien pengguna layanan jasa dimana para pasien beranggapan dijadikan sebagai bahan praktek mahasiswa kedokteran. Isu-isu mengenai program pendidikan dokter di rumah sakit akhir-akhir ini merebak dan banyak disorot oleh media massa dalam keterkaitannya dengan penerapan patient safety di rumah sakit. Aspek keselamatan pasien dan error bahkan semakin sering menjadi sorotan di rumah sakit yang dipakai sebagai tempat pendidikan. Dokter muda maupun residen yang akhirnya kerap menjadi kambing hitam

terjadinya masalah kualitas pelayanan pasien di rumah sakit (Emilia, 2013). Rumah sakit pendidikan dengan dokter muda atau mahasiswa program profesi dokter merupakan salah satu faktor resiko terjadi kelalaian medis, dimana ditinjau dari segi keilmuan, keahlian dan profesional attitude para peserta profesi dokter dapat dikatakan belum memenuhi standar kompetensi dokter yang telah ditetapkan. Hal tersebut menjadi sebuah fenomena dimana keberadaan dokter muda atau kepaniteraan klinik yang berpengaruh pada mutu pelayanan rumah sakit.

Kualitas atau kemampuan dokter muda dapat dilihat dari perilaku dan penampilan mereka dalam proses pemberian pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi aspek: ketrampilan medis, ketrampilan pelayanan non medis, sikap atau *attitude*, dan kemampuan penyampaian informasi. Menurut Donabedian terdapat korelasi dengan proses pelayanan yakni pelayanan medis dokter dan hubungan interpersonal antara dokter dengan pasien asuhan para dokter muda.

Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan disemua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Penyusunan sasaran ini mengacu pada *Nine Life-Saving Patient Safety Solution* dari WHO *Patient Safety* (2007) yang digunakan juga oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit PERSI (KKPRS PERSI) dan dari Joint Commission International (JCI). Terdapat enam sasaran keselamatan pasien yakni : (1) ketepatan identifikasi pasien (2) peningkatan komunikasi yang efektif (3) peningkatan keamanan obat yang

perlu diwaspadai (high alert) (4) kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi (5) pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan (6) pengurangan resiko jatuh.

Budaya *patient safety* ini harus dilakukan oleh semua pihak di dalam rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada pasien, termasuk didalamnya adalah mahasiswa profesi kedokteran yang sedang menuntut pendidikan di rumah sakit. Di rumah sakit pendidikan inilah, para mahasiswa kepaniteraan klinik terjun langsung untuk mendapatkan pengalaman dalam menangani berbagai macam penyakit sehingga akan berpengaruh dalam mutu pelayanan. Budaya patient safety termasuk didalamnya adalah budaya hand hygiene inilah yang nantinya akan berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien.

Seperti disebutkan Kotler (1993 dikutip dari Wanti, 2011) kepuasan pasien adalah sebuah perasaan senang dan kecewa pasien sebagai hasil dari perbandingan antara jasa yang dirasakan dengan harapan. Pasien akan merasa puas apabila layanan yang didapatkannya selama proses pelayanan kesehatan sama atau melebihi harapan. Sebaliknya ketidakpuasan akan tumbuh apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan pasien.

Sebuah studi yang telah dilakukan oleh Smith dan Metzner mengatakan bahwa dimensi mutu pelayanan yang dianggap penting oleh pasien adalah efisiensi pelayanan kesehatan (45%), perhatian dokter kepada pasien (40%), pengetahuan klinis yang dimiliki dokter (35%) serta

kenyamanan saat menerima pelayanan yang dirasakan pasien. Sedangkan studi yang dilakukan oleh Sri Berdi Karyati (2006) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh secara beriringan antara persepsi pasien tentang ketepatan waktu kedatangan dan ketrampilan medis terhadap keinginan kunjungan ulang pasien.

Dengan menganalisis kepuasan pasien tentang mutu pelayanan khususnya pelayanan yang diberikan dokter muda maka kesenjangan antara pasien dengan pihak rumah sakit dapat diminimalkan yang berakibat rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sekaligus memenuhi ekspektasi dan kepuasan pasien. Pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit khususnya dokter muda diharapkan nantinya akan bersedia merekomendasikan kepada orang lain untuk menggunakan pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

B. PERUMUSAN MASALAH

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah pelatihan hand hygiene yang diberikan kepada dokter muda dapat mempengaruhi kepuasan pasien?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh pemberian pelatihan hand hygiene dokter muda terhadap kepuasan pasien di rumah sakit pendidikan RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Menganalisis pengaruh pelatihan Hand Hygiene pada dokter muda dengan persepsi kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam penerapan pelatihan keselamatan pasien dan pengembangan metode pelatihan keselamatan pasien secara lebih lanjut. Selain itu penelitian ini dapat menjadi ilmu tambahan dalam bidang manajemen rumah sakit di Indonesia

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini bagi rumah sakit adalah rumah sakit dapat mendapatkan informasi tentang pelatihan keselamatan pasien dan

kepuasan pasien terkait dengan rumah sakit pendidikan yang mengampu program pendidikan dokter muda.

b. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan di bidang keselamatan pasien dan kepuasan pasien rumah sakit serta berbagai faktor pendukungnya di rumah sakit pendidikan yang mengampu program pendidikan dokter muda.

c. Bagi Magister Manajemen Rumah Sakit

Sebagai sumbangan untuk pengkayaan dan pengembangan ilmu manajemen rumah sakit tentang analisis pengaruh pelatihan keselamatan pasien di rumah sakit pendidikan terhadap kepuasan pasien.