

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Pada era globalisasi saat ini, kemajuan teknologi mengalami perkembangan pesat, termasuk pada sektor kesehatan. Penyakit yang dihadapi semakin kompleks, sehingga rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang baik. Rumah sakit, dengan tenaga medis yang kompeten, diharapkan dapat memberikan pelayanan pada masyarakat secara profesional serta berkualitas (Siswadi dkk., 2021). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan secara menyeluruh bagi individu, termasuk layanan rawat inap dan rawat jalan.

Secara nasional, survei independen terhadap peserta BPJS Kesehatan khususnya rawat jalan memperlihatkan bahwa sekitar 74,3 % pasien menilai mutu layanan rawat inap di rumah sakit sebagai “baik” dan 54,3 % menyatakan “cukup puas” (Rustendi dkk., 2025). Di sisi lain, survei di BPJS Kesehatan KC Batam (Juni 2024) menunjukkan CSI (Customer Satisfaction Index) sebesar 75,14 %, namun dimensi *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* masih kurang memuaskan (Amalina dkk., 2021). Studi lainnya di Puskesmas Muara Kulam (2024) menegaskan hubungan signifikan antara dimensi *tangibles*, *responsiveness*, dan *empathy* dengan kepuasan pasien BPJS, dengan *p-value* masing-masing 0,005, 0,006, dan 0,050 (Handayani dkk., 2024).

Dalam pengelolaannya sebagai penyedia layanan kesehatan, rumah sakit memerlukan manajemen yang dapat beroperasi selaras dengan visi dan misi yang diemban. Rumah sakit diharapkan bisa memberikan layanan yang membawa manfaat bagi pelanggannya (Novita & Prasetyo, 2022). Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan menyeluruh bagi individu, termasuk layanan rawat inap, rawat jalan, serta layanan gawat darurat. Rumah Sakit berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, tidak diskriminatif, dan berdaya guna dengan mengutamakan

kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Silalahi dkk., 2019).

Layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit harus berkualitas, efektif, dan efisien, serta didukung oleh tenaga yang memadai baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Untuk mencapai hal tersebut, rumah sakit perlu meningkatkan kinerja, produktivitas, dan menunjukkan sikap ramah kepada pasien dan keluarganya (Siswadi dkk., 2021). Misi utama rumah sakit adalah memberikan perawatan yang bermutu tinggi, sehingga penerapan konsep mutu pelayanan menjadi sangat penting. Mutu pelayanan diukur dari perbedaan antara harapan pasien dan pengalaman mereka terhadap layanan yang diterima, dan menjadi indikator utama dalam menilai keberhasilan pelayanan rumah sakit secara keseluruhan (Zarei dkk., 2020).

Mutu pelayanan adalah faktor penting dalam sektor kesehatan, terutama di rumah sakit yang berperan sebagai penyedia utama layanan kesehatan bagi masyarakat. Sementara itu, kualitas pelayanan dipahami sebagai hasil dari proses evaluasi dimana pelanggan membandingkan pandangannya tentang layanan dan hasil yang diterima dengan ekspektasi yang dimilikinya (Putri & Aryanny, 2024). Mutu pelayanan rumah sakit dapat dianalisis melalui tiga aspek, yaitu:

1. *Input* (struktur, fasilitas fisik, peralatan, dana, tenaga kesehatan dan non kesehatan, juga pasien).
2. Proses (manajemen rumah sakit, baik teknis maupun pelayanan keperawatan, yang semuanya tercermin dalam tindakan medis dan nonmedis terhadap pasien).
3. *Output/Outcome* (kesembuhan pasien dan kepuasan pasien) (Silalahi dkk., 2019).

Salah satu jenis layanan di rumah sakit yang sering menjadi sorotan adalah unit pelayanan rawat inap. Di unit ini, masyarakat kerap menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan ketersediaan obat-obatan dan pelayanan yang belum optimal, yang berdampak pada persepsi terhadap kualitas layanan dan tingkat kepuasan pasien (Novita & Prasetyo, 2022). Mutu pelayanan menjadi indikator utama dalam menilai keberhasilan fasilitas kesehatan, karena sangat erat kaitannya dengan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diterima. Pelayanan yang

bermutu tidak hanya mencakup aspek kesembuhan atau peningkatan kesehatan, tetapi juga mencerminkan kecepatan pelayanan, kenyamanan lingkungan perawatan, sikap ramah petugas, kemudahan prosedur, serta ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat dan obat-obatan (Silalahi dkk., 2019).

Mengukur dan memantau kualitas layanan di rumah sakit merupakan isu yang terus berlanjut, dan telah terbukti bahwa pemantauan kualitas layanan secara berkelanjutan dapat secara signifikan meningkatkan mutu perawatan (Zarei dkk., 2020). Agar rumah sakit dapat mempertahankan kualitas pelayanannya pemerintah telah menetapkan standar pelayanan dan indikator layanan rumah sakit. Indikator rumah sakit merupakan serangkaian alat ukur untuk menilai mutu pada hasil suatu layanan, dengan mutu pelayanan keperawatan sebagai salah satu indikatornya. Menurut Azwar, rumah sakit harus focus pada pihak yang dilayani (*client oriented*), karena pasien merupakan klien yang paling banyak. Dengan mengutamakan kepuasan pasien, rumah sakit dapat memperoleh banyak manfaat (Silalahi dkk., 2019).

Jumlah total sumber daya manusia kesehatan (SDMK) di rumah sakit pada tahun 2017 mencapai 665.826 orang, yang terdiri dari 461.651 orang tenaga kesehatan (69,3%) dan 204.175 orang tenaga penunjang kesehatan (30,7%). Proporsi tenaga kesehatan yang paling besar adalah perawat, yang mencapai 48,36% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Oleh karena itu, perawat merupakan elemen yang berharga dan penting untuk memastikan bahwa layanan pasien di rumah sakit berjalan dengan efisien dan efektif (Shin dkk., 2020).

Perawat adalah salah satu tenaga medis di rumah sakit yang bertugas memberikan perawatan kepada pasien serta mendukung kesehatan mereka. Perawat adalah individu yang memiliki keterampilan dan wewenang untuk melakukan tindakan keperawatan berdasarkan pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Perawat adalah profesional yang selalu ada di setiap rumah sakit dan bertanggung jawab terhadap kesehatan pasien. Perawat di rumah sakit memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan di unit rawat inap, rawat jalan atau poliklinik serta layanan gawat darurat (Siswadi dkk., 2021).

Selain itu, perawat adalah tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan secara terus-menerus selama 24 jam dalam merawat pasien. Dengan demikian,

dapat dikatakan bahwa pelayanan perawat merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dan memiliki peran penting dalam memberikan kepuasan kepada pasien (Silalahi dkk., 2019). Kualitas dan mutu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan masih belum mencapai tingkat yang optimal. Beban kerja yang berlebihan dan kurangnya kesempatan untuk pengembangan profesional, seperti pendidikan dan pelatihan, berdampak pada rendahnya kualitas kehidupan kerja perawat. Selain itu, keluhan pasien mengenai ketidakpuasan dan penolakan untuk mengungkapkan masalah menunjukkan bahwa perawat perlu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien (Nursalam dkk., 2020).

Salah satu aspek dari mutu pelayanan yang baik adalah kinerja. Kinerja juga adalah hasil dari pekerjaan yang dinilai berdasarkan kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan (Susan dkk., 2022). Kinerja perawat menentukan mutu pelayanan kesehatan, karena lingkup pekerjaan perawat terlibat langsung dalam berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan. Sebagian perawat masih ditemukan kinerjanya kurang optimal dalam memberikan asuhan keperawatan, dikarenakan faktor yang berasal dari perawat itu sendiri, pemimpin dan organisasi (Zamroni dkk., 2021).

Terdapat 5 atribut dimensi kualitas layanan yaitu *Tangibles* (bukti langsung), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (kapasitas), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (empati) (Anastasya & Gurning, 2023). Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian serupa lainnya dapat disebabkan oleh lingkungan penelitian, masyarakat, dan ukuran sampel, serta perbedaan status sosial budaya partisipan. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka dilakukan penelitian dengan judul “Analisis Kinerja Perawat Terhadap Mutu Pelayanan di Fasilitas Kesehatan” untuk mengetahui lebih jauh tentang kualitas pelayanan yang diberikan oleh pengguna jasa fasilitas kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan. Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat mengetahui kinerja pelayanan fasilitas kesehatan yang diberikan kepada pengunjung. Hal ini bertujuan agar pihak fasilitas kesehatan dapat mengetahui kepuasan pengunjung, sehingga dapat

memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Kinerja Perawat Terhadap Mutu Pelayanan di Fasilitas Kesehatan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja perawat terhadap mutu pelayanan di fasilitas kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan diatas, maka manfaat yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat dari Segi Teori

Melalui penelitian ini dapat memahami hubungan antara kinerja perawat dan mutu pelayanan kesehatan juga dapat dijadikan acuan bagi peneliti-penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji lebih dalam topik serupa atau yang ingin mengeksplorasi variabel-variabel yang berhubungan dan bisa membantu mengidentifikasi intervensi yang efektif untuk meningkatkan kinerja perawat, yang kemudian dapat diaplikasikan dalam konteks praktis.

1.4.2 Manfaat dari Segi Kebijakan

Melalui penelitian ini dapat menyediakan data empiris yang dapat dijadikan dasar dalam perumusan kebijakan atau mengevaluasi kebijakan yang sudah ada dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui peningkatan kinerja perawat dan jika perlu merevisi atau memperbarui kebijakan tersebut agar lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan lapangan pengambilan kebijakan dapat merumuskan kebijakan yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

1.4.3 Manfaat dari Segi Praktik

Melalui hasil penelitian ini dapat mendorong fasilitas kesehatan untuk melakukan perbaikan kualitas pelayanan sebagai langkah penjaminan mutu untuk meningkatkan kepuasan konsumen.

1.4.4 Manfaat dari Segi Isu serta Aksi Sosial

Melalui penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya kinerja perawat dalam memberikan pelayanan berkualitas di fasilitas kesehatan. Hal ini dapat memicu diskusi dan perhatian lebih terhadap isu-isu yang dihadapi oleh perawat dan juga berdampak pada mutu pelayanan kesehatan yang pada akhirnya berdampak juga pada kesehatan masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini difokuskan pada analisis hubungan antara kinerja perawat dan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan yang berada di wilayah Kota Cimahi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kinerja perawat, yang dinilai melalui beberapa dimensi seperti *caring*, kolaborasi, kecepatan, empati, *courtesy*, dan *sincerity*, berpengaruh terhadap mutu pelayanan keperawatan yang meliputi dimensi *reliability*, *assurance*, *empathy*, *tangibles*, dan *responsiveness*. Penelitian ini memiliki beberapa batasan sebagai berikut:

1. Objek Penelitian: Fasilitas kesehatan di Kota Cimahi yang menyediakan layanan keperawatan, seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik yang terdaftar secara resmi.
2. Subjek Penelitian: Pasien yang pernah atau sedang menerima layanan keperawatan dari fasilitas kesehatan tersebut, yang akan dijadikan responden untuk menilai kinerja perawat dan mutu pelayanan.
3. Variabel Penelitian:
 - a. Variabel Independen: Kinerja Perawat (dengan indikator-indikator seperti *caring*, kolaborasi, kecepatan, empati, *courtesy*, dan *sincerity*).
 - b. Variabel Dependen: Mutu Pelayanan (dengan indikator kualitas pelayanan keperawatan: *reliability*, *assurance*, *empathy*, *tangibles*, *responsiveness*).

4. Metode Analisis: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *Partial Least Square Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) menggunakan perangkat lunak SmartPLS 4.
5. Waktu Penelitian: Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu bulan April tahun 2025.

Dengan ruang lingkup tersebut, diharapkan hasil penelitian dapat memberikan gambaran empiris mengenai pentingnya kinerja perawat dalam membentuk persepsi mutu pelayanan di fasilitas kesehatan Kota Cimahi.