

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PASIEN PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI DI RUANG RAWAT BOUGENVILE RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Dwi Natalia Budiarti ¹⁾, Wahyu Rizky²⁾, Oktaviana Maharani ³⁾

INTISARI

Latar Belakang : Pelayanan yang bermutu pada dasarnya merupakan suatu pengalaman emosional bagi pelanggan. PAPS walaupun secara medis belum cukup stabil untuk dirawat di rumah dapat diartikan sebagai ungkapan kekecewaan, ketidakpuasan dan hilangnya kepercayaan (*mistrust*) terhadap rumah sakit. Banyak faktor yang pasien pulang atas permintaan sendiri.

Tujuan : Mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pasien pulang atas permintaan sendiri di ruang Bougenfille RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo.

Metode : Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 40 orang. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian ini mayoritas responden kondisi penyakitnya tidak parah yaitu 36 orang (90%). Mayoritas responden menyatakan mutu pelayanan di rumah sakit adalah baik yaitu 31 orang (77,5%). Sebanyak 28 responden (70%) menyatakan lingkungan rumah sakit nyaman dan 25 orang responden (62,5%) menyatakan mampu membayar biaya rumah sakit. Mayoritas responden memiliki status kepulangan bukan APS yaitu 32 orang (80%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara status kepulangan pasien dengan mutu pelayanan (*p-value* 0,011), persepsi sakit (*p-value* 0,001), lingkungan rumah sakit (*p-value* 0,000) dan biaya rumah sakit (*p-value* 0,000). Kondisi penyakit tidak memiliki hubungan dengan keputusan pulang atas permintaan sendiri.

Kesimpulan: Faktor mutu pelayanan, persepsi sakit, lingkungan rumah sakit dan biaya rumah sakit merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keputusan pulang atas permintaan sendiri.

Kata Kunci : Faktor-faktor, Pulang Atas Permintaan Sendiri

1) Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

2) Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

3) Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

FACTORS ATTRIBUTABLE PATIENTS HOME ABOUT OWN DEMAND IN BOUGENVILLE RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

ABSTRACT

Dwi Natalia Budiarti ¹Wahyu Rizky² Oktaviana Maharani ³

Background: Service quality is basically an emotional experience for the customer. PAPS medically although not yet stable enough to be treated at home can be interpreted as an expression of disappointment, discontent, and loss of confidence (mistrust) towards hospital. Many factors are patient return at his own request.

Objective: This research aimed to find out the factors attributable patient return at his own request in Bougenfille Hospital Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

Methods: The design used in this research is descriptive correlation with cross sectional approach. The total sample was 40 people. Data was collected through questionnaire and was analyzed by using chi square test.

Results: The results of this study the majority of respondents condition illness was not severe that 36 people (90%). The majority of respondents stated that the quality of hospital service is good, that is 31 people (77,5%). A total of 28 respondents (70%) stated that the hospital environment is comfortable and 25 respondents (62.5%) said they were able to pay the hospital fee. The majority of respondents have non reproductive status not APS that is 32 people (80%). Results Analysis bivariate shows that there is influence between the status of the patient's departure with the quality of service (p-value 0.011), perception of pain (p-value 0.001), the hospital environment (p-value 0.000) and hospital costs (p-value 0.000). The condition of the disease has no relation to the decision to go home at his own request.

Conclusion: Quality service, perception of pain, the hospital environment and hospital costs are factors that influence the decision of return at his own request.

Keywords: Factors, Home Upon Own Request

¹ Student in University Alma Ata, Yogyakarta

³ Lecturer in University Alma Ata, Yogyakarta

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan yang bermutu pada dasarnya merupakan suatu pengalaman emosional bagi pelanggan. Kebanggaan dan kepuasan pasien terhadap layanan atau jasa yang diterima akan memperlihatkan kecenderungan yang besar untuk menggunakan kembali jasa yang ditawarkan oleh perusahaan di masa yang akan datang. Dampak langsung dari kepuasan pelanggan adalah adanya penurunan komplain dan peningkatan kesetiaan konsumen. Rumah sakit sebagai perusahaan jasa, jika pelanggan atau pasien merasa puas dengan mutu pelayanan rumah sakit tersebut maka ada kecenderungan untuk setia terhadap pelayanan rumah sakit (1).

UU RI No. 44 Tahun 2009 yang mengatur tentang arti penting rumah sakit menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Namun dalam perkembangannya rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan terhadap individu pasien, keluarga, dan masyarakat yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara terpadu agar mencapai pelayanan kesehatan yang optimal. Rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan medis tetapi juga menyelenggarakan kegiatan pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan kesehatan kemasyarakatan, rujukan, pendidikan, penelitian, pengembangan, administrasi umum dan keuangan (2).

Keberhasilan suatu perawatan dan pengobatan adalah kesembuhan penderita, sehingga penderita yang menurut pemeriksaan medis dan keperawatan sudah tidak memerlukan pengobatan dan perawatan rawat inap di rumah sakit, berdasarkan keputusan dokter diperbolehkan untuk meninggalkan rumah sakit atau pulang. Namun pada kenyataannya terdapat beberapa pasien rawat inap yang meninggalkan rumah sakit atas permintaan sendiri walaupun dokter belum memberikan keputusan kepada pasien untuk dapat pulang meninggalkan rumah sakit yang dinyatakan sebagai pasien pulang paksa (1).

Pasien yang pulang atas permintaan sendiri (PAPS) adalah pasien rawat inap yang menurut pernyataan dokter masih memerlukan rawat inap dan belum diperbolehkan pulang tetapi atas permintaan sendiri atau keluarga memutuskan untuk pulang atau menghentikan rawat inap di rumah sakit. Mengacu pada ketentuan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dipersyaratkan bahwa standar kejadian pulang paksa di rumah sakit adalah $\leq 5\%$ (1).

Sebenarnya kasus pasien pulang paksa merupakan kasus yang umum terjadi di rumah sakit dan seolah-olah merupakan hal yang biasa terjadi, dan itu merupakan hak dari setiap pasien sehingga kasus ini jarang dinormasalahkan oleh rumah sakit. Tetapi bila di kaji lebih jauh, hal ini sebenarnya merupakan masalah bagi rumah sakit dimana dengan tingginya kasus pulang paksa maka akan menurunkan pendapatan rumah sakit. Selain itu dengan tingginya kasus pulang paksa menunjukan adanya ketidakpercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit atau bahkan menunjukan

adanya ketidakpuasan pasien terhadap pihak rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan. Bagi pasien dan keluarganya, kasus pulang paksa merupakan masalah sehubungan dengan penyakit yang di derita pasien belum terobati secara tuntas sehingga dapat mengakibatkan penularan terhadap orang lain disekitarnya, terjadinya kecacatan permanen, dan bahkan mungkin mengakibatkan kematian. Untuk itu kasus pulang paksa perlu menjadi perhatian semua pihak, baik pihak rumah sakit maupun pihak pasien dan keluarganya (2).

PAPS walaupun secara medis belum cukup stabil untuk dirawat di rumah dapat diartikan sebagai ungkapan kekecewaan, ketidakpuasan dan hilangnya kepercayaan (*mistrust*) terhadap rumah sakit. Dampak pasien PAPS terhadap rumah sakit antara lain adalah penurunan pendapatan rumah sakit, dalam jangka lama dapat menurunkan kinerja rumah sakit dan akhirnya juga berpengaruh terhadap pengembangan dan kelangsungan hidup rumah sakit. Bagi pasien sendiri karena keadaannya belum sembuh atau bahkan bertambah berat (3).

Pasien rawat inap yang keluar dari RSUD Dr. Tjitrowardojo pada tahun 2015 dengan cara PAPS adalah 866 orang (4,44%) dari jumlah keseluruhan pasien rawat inap dan Tahun 2016 jumlah PAPS di ruang rawat inap 630 orang (2,96%). Berdasarkan hasil survei pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada pasien PAPS di RSUD Dr. Tjitrowardojo di dapat pasien di kelas I/VIP yang lebih banyak didominasi oleh pejabat kalangan pemerintah, masyarakat menengah ke atas dan beberapa PNS karena mereka menginginkan pelayanan dengan ruang perawatan yang lebih pribadi dan

nyaman. Pasien di kelas I memutuskan PAPS karena sudah merasa sembuh walaupun dokter belum memperbolehkan untuk pulang, pasien yang berada di kelas I/VIP rata-rata pasien penyakit dalam, contohnya hanya keluhan sakit perut sehingga dua hari sudah merasa sehat. Pasien yang lain mengatakan ketidaknyamanan di ruangan akibat AC yang rusak, air kamar mandi yang sering mati sehingga tidak sesuai dengan harapan pasien. Keluhan lain mengatakan karena jam *visite* dokter yang terlambat (4).

Hasil wawancara dengan pasien di Ruang Bougenfille lebih banyak mereka yang menginginkan kesembuhan daripada faktor yang lain, dengan harga yang lebih murah. Pasien kelas III memutuskan PAPS karena masalah biaya, mencakup biaya pengobatan, sewa kamar atau ruangan, dan kondisi ruang rawat inap yang tidak kondusif dikarenakan banyak anggota keluarga yang berkumpul di satu ruangan tersebut. Alasan pasien yang lain adalah tidak ada kemungkinan untuk sembuh atau pasien dengan penyakit kronis (5).

Tingginya kasus pasien pulang paksa di RS selain akan menimbulkan dampak yang negatif di lingkungan keluarga pasien juga akan menimbulkan kesulitan bagi RS dalam hal mengevaluasi mutu pelayanan RS tersebut. Melihat kenyataan tersebut, untuk lebih memfokuskan penelitian, mendorong penulis melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri di Ruang Ruang Bougenfille Dr. Tjitrowardjo Purworejo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor apa saja yang mempengaruhi pasien pulang atas permintaan sendiri di ruang Bougenvile RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pasien pulang atas permintaan sendiri di ruang rawat inap kelas III RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pasien pulang paksa dilihat dari faktor kondisi penyakit pasien.
- b. Mengetahui hubungan pasien pulang paksa dilihat dari faktor kepuasan terhadap mutu pelayanan rumah sakit.
- c. Mengetahui hubungan pasien pulang paksa dilihat dari faktor persepsi pasien tentang sakit.
- d. Mengetahui hubungan pasien pulang paksa dilihat dari faktor lingkungan fisik dan non fisik rumah sakit.
- e. Mengetahui hubungan pasien pulang paksa dilihat dari faktor biaya.
- f. Mengetahui faktor paling dominan berhubungan dengan pasien pulang paksa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan dan dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Memberikan gambaran kepada pihak manajerial RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. pada umumnya dan Ruang Rawat Inap pada khususnya tentang aspek penyebab pasien pulang paksa, dan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan rawat inap.

b. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman kepada penulis dalam penelitian secara ilmiah dan alamiah serta praktis dengan penerapan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dokumentasi ilmiah, kemudian dapat menimbulkan minat peneliti lain untuk melakukan penelitian lain serupa yang lebih mendalam.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul, Pengarang dan Tahun	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Perbedaan Persepsi Sehat-sakit Pasien Menjadi Alasan Utama Kejadian Pulang Paksa (Eko Novianto, 2014)	Hasil penelitian menunjukkan 46,67% pasien setuju bahwa persepsi sehat-sakit menjadi alasan utama kejadian pulang paksa dan bukan mutu maupun keterjangkauan biaya.	Meneliti faktor penyebab pulang paksa, metode penelitian deskriptif	Lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel penelitian, variabel penelitian
Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Keputusan Pulang Paksa Di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo (W. Purnomo, 2014)	Terdapat pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Keputusan Pulang Paksa Di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo.	Meneliti kejadian Pulang paksa	Desain penelitian, variabel, penelitian, dan teknik analisis data
Pengaruh Kepuasan atas Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tarif Rumah Sakit terhadap Pasien Pulang Paksa (Erdi, 2013)	Ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kejadian pulang	Meneliti kejadian APS	Desain penelitian, variabel, penelitian, dan teknik analisis data

DAFTAR PUSTAKA

1. Eko Novianto. 2014. Perbedaan Persepsi Sehat-sakit Pasien Menjadi Alasan Utama Kejadian Pulang Paksa. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, Suplemen No. 1, 2014
2. Erdi Gunardi. 2013. *Pengaruh Kepuasan atas Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tarif Rumah Sakit terhadap Pasien Pulang Paksa*. Malang: Universitas Muhammadiyah Pulang.
3. W. Purnomo. 2014. *Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pulang Paksa Di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo*. Malang: Universitas Muhammadiyah Pulang.
4. Data pasien rawat inap RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo tahun 2015 dan 2016
5. Hasil Survei Pendahuluan tanggal 20 April 2016
6. Soejadi. *Pedoman Penilaian Kinerja Rumah Sakit*. Jakarta:2006
7. RSUD Dr. Tjitrowardoyo. *Laporan Kerja RSUD Dr. Tjitrowardoyo*. 2015
8. Sukirman, Wibowo A. *Merumuskan Konsep dan Partisipasi Warga dalam Pelayanan Publik*. Cet.I. FPPM. Jakarta:2006,pp 70-80
9. Fhenie H. *Persepsi Pasien Pulang Paksa Atas Pelayanan Rumah Sakit di RSU Karawang*. [Thesis]. UI.Jakarta; 2002)
10. Baill SW. *Dokumentasi Keperawatan. Dalam : Buku Saku Keperawatan*. Jakarta:EGC;2007.pp 110-120

11. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku..* Jakarta:Rineka Cipta; 2014 pp 110-114
12. www.depkes.go.id, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 004/Menkes/SK/I/2003, Jakarta 2003
13. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
14. Sarwono S. *Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya.* Yogyakarta:Gajah Mada University Press.:2013, pp31-36
15. Soejati S. *Konsep Sehat, Sakit, dan Penyakit dalam Konteks Sosial Budaya.* In : Cermin Dunia Kedokteran. No. 149. Jakarta.2005.p 49-52
16. Notoatmodjo. *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta:Rineka Cipta 2010
17. Sugiyono,. *Statistika untuk Penelitian* Jakarta: Rineka Cipta; 2015
18. Azis Alimul Hidayat. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis data.* Jakarta:Salemba Medika; 2010
19. M. Sofiyudin, Dahlan. *Statiska untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta:Salemba Media; 2013
20. Sulastomo. *Manajemen Kesehatan.* Buana Printing. Jakarta:2007
21. Sukadi. *Manajemen Rumah Sakit.* Jakarta: Salemba Medika; 2013
22. Hidyat, A.A. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika. 2010.