

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seorang pasien yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan (Kotler dan Keller, 2000). Pemahaman tentang kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang akan mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga. Pasien yang puas terhadap pelayanan sebuah sarana kesehatan cenderung untuk menggunakan kembali jasa pada saat kebutuhan yang sama muncul kembali dikemudian hari, akan tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, sarana kesehatan harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Menurut Tjiptono (2014), terdapat beberapa penelitian empiris yang mendukung bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Kualitas produk / jasa, berkontribusi besar

pada kepuasan pelanggan, retensi pelanggan, komunikasi mulut ke mulut (*word of mouth communication*), pembelian ulang loyalitas pelanggan, pangsa pasar dan profitabilitas.

Kepuasan pasien merupakan indikator yang ditetapkan pula oleh Kemenkes RI yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 129/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut telah ditetapkan standar kepuasan pasien yang harus dicapai oleh rumah sakit, di setiap unit pelayanannya. Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Menurut Depkes RI (2005), mutu atau kualitas pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari beberapa aspek sebagai berikut : aspek klinis (pelayanan dokter, perawat dan terkait teknis medis) b) aspek efisiensi dan efektifitas pelayanan, c) keselamatan pasien dan d) kepuasan pasien.

Berdasarkan data survey kepuasan pelanggan di klinik HD Muslimat NU Cipta Husada tahun 2015 hingga 2017, didapatkan kepuasan pasien terhadap perawat 97%, 99% dan 100%, sedangkan untuk dokter hemodialisa didapatkan kepuasan pasien terhadap dokter dari tahun 2015

hingga 2017 di klinik HD Muslimat NU Cipta Husada adalah 98%, 99% dan 99 %. Target survey kepuasan di klinik HD Muslimat NU Cipta Husada ini adalah sebesar 90%, jadi dapat diartikan dari data yang ada sejak tahun 2015, bahwa pasien-pasien HD sudah cukup puas dengan pelayanan di klinik. Namun survey kepuasan tersebut hanya menampilkan *attitude* dan *behavior* dari kompetensi SDM yang ada di klinik, untuk *skill* masih kurang digali pada survey tersebut. Maka, melalui penelitian ini, ingin mengetahui hubungan kepuasan pasien dengan kompetensi SDM di klinik dengan tidak lupa menambahkan faktor *skill* di dalam survey yang akan dibuat.

Kepuasan pasien disini dihubungkan dengan ada atau tidaknya pengaruhnya terhadap kompetensi SDM. Hal ini dikarenakan komponen kompetensi merupakan kunci dalam manajemen yang memainkan peran penting dan strategis dalam meningkatkan prestasi kerja pegawai adalah pengetahuan (*knowledge*), ketrampilan (*skill*), sikap (*attitude*). Kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) dianggap semakin penting manfaatnya, karena SDM adalah harta atau aset berharga yang dimiliki perusahaan dan juga yang menentukan keberhasilan perusahaan untuk mencapai tujuan. Sehingga peningkatan kompetensi perlu dilakukan. Peningkatan kompetensi juga dilakukan karena adanya tuntutan pekerjaan atau jabatan sebagai akibat dari kemajuan ilmu dan teknologi serta semakin

ketatnya persaingan diantara perusahaan yang sejenis. Kebutuhan akan tenaga-tenaga terampil diberbagai bidang sudah merupakan tuntutan dunia global yang tidak dapat ditunda, dan dituntut untuk memiliki kemampuan dalam membuat rencana pengembangan SDM yang berkualitas dengan melakukan perbaikan kedalam melalui pengembangan SDM. Dengan perbaikan kondisi internal ini sekaligus bertujuan untuk memperkuat diri dan meningkatkan daya tahan dalam menghadapi persaingan yang semakin ketat. Ini artinya instansi harus memperbaiki kinerja instansinya melalui perbaikan kinerja karyawannya. Maka dari itu diperlukan SDM yang mempunyai kompetensi tinggi karena kompetensi tinggi akan dapat mendukung peningkatan prestasi kerja pegawai.

Menurut Boulter, Dalziel dan Hill (1996), dengan adanya kompetensi pada seorang karyawan, dapat memungkinkan si karyawan mengeluarkan kinerja superior dalam pekerjaannya. Kompetensi menjadi bagian kepribadian yang mendalam dan melekat pada seseorang dengan perilaku yang dapat diprediksi pada berbagai keadaan dan tugas pekerjaan. Dengan mengevaluasi kompetensi yang dimiliki seseorang, kita akan dapat memprediksikan kinerja orang tersebut.

Menurut Wakano *et.al.* (2013), dengan adanya kompetensi pada seseorang, membuat seseorang memiliki kemampuan kerja yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang sesuai

dengan standar yang ditetapkan. Menurut Cira dan Benjamin (2000), Kompetensi dapat digunakan sebagai kriteria utama untuk menentukan kerja seseorang. Misalnya, untuk fungsi profesional, manajerial atau senior manajer. Pegawai-pegawai yang ditempatkan pada tugas – tugas tersebut akan mengetahui kompetensi – kompetensi apa saja yang diperlukan, serta cara apa yang harus ditempuh untuk mencapai promosi ke jenjang posisi berikutnya. Oleh sebab itu perusahaan perlu mengembangkan model kompetensi yang berintegrasi dengan tolak ukur penilaian kinerja yang dapat dijadikan dasar pengembangan Sumber Daya Manusia.

Menurut Amstrong dan Baron (1998) seorang karyawan dapat melakukan kinerja yang kompeten dan dapat menjalankan perannya dengan baik, dikarenakan adanya kompetensi pada individu tersebut. Selanjutnya, menurut Mc.Lelland dan Moeheriono (2012) dengan adanya kompetensi pada diri seseorang dapat menjadi faktor penentu sukses tidaknya seseorang dalam mengerjakan suatu pekerjaan atau pada situasi tertentu. Hutapea dan Thoha (2008) juga mengatakan dengan adanya kompetensi pada diri seorang karyawan, karyawan tersebut dapat memiliki gambaran tentang apa yang harus diketahui atau dilakukan agar dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik. Penghargaan terhadap kompetensi sumber daya manusia sendiri diperlukan karena akan mempengaruhi keefektifitasan kegiatan bisnis, Menurut Schuller dan

Jackson (1999), penghargaan terhadap kompetensi SDM akan mempengaruhi efektifitas aktifitas bisnis. Sumber daya manusia yang dihargai akan bekerja dengan sepenuh hati untuk memberikan yang terbaik bagi organisasi.

Menurut bidang diklat IPDI (Ikatan Perawat Dialisis Indonesia), dengan dimilikinya kompetensi pada perawat dialisis, maka perawat tersebut memiliki kewenangan untuk melakukan sesuatu, aplikasi dari *skills*, *knowledge* dan *attitude*, kemampuan seseorang yang dapat terobservasi yang mencakup atas pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja (*performance*) yang ditetapkan. Adapun syarat kompetensi perawat hemodialisis (HD), menurut bidang diklat IPDI adalah pendidikan min D3, memiliki STR, memiliki kompetensi PK 3, ada pelatihan minimal. Untuk kriteria kompetensi umumnya adalah 1. praktik profesional, etik, legal dan peka budaya, 2. paham anatomi fisiologi, patofisiologi, 3. berpikir kritis dan mengambil keputusan klinis, 4. menerapkan standar pencegahan infeksi dan *patient safety*, 5. paham dalam pengkajian akses vaskuler, 6. mampu menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, 7. menerapkan proses asuhan keperawatan, 8. Dapat melakukan tindakan farmakologi sesuai kebijakan, 9. mendokumentasikan asuhan keperawatan, 10. mampu melakukan edukasi pada pasien. Sedangkan

kompetensi khusus perawat hemodialisa menurut IPDI, terbagi atas 4 level, yaitu:

**Level 1**

- a. Mampu menunjukkan keterampilan klinis dalam menyiapkan dan mengoperasikan mesin HD.
- b. Mampu mengelola pelayanan keperawatan yang aman dari penggunaan av fistula dan kateter HD.
- c. Mampu melakukan tindakan HD sesuai dgn panduan klinis dan prosedur.
- d. Mampu mengakhiri HD yang aman dengan akses vaskuler tanpa penyulit.

**Level 2**

- a. Mampu mengaplikasikan teori HD ke dalam praktik.
- b. Mampu mengelola dan edukasi akses vaskuler sesuai tipe akses yang digunakan.
- c. Mampu mengelola pasien yang dilakukan tindakan HD.
- d. Mampu mengakhiri HD yang aman dengan akses vaskuler kateter HD.

**Level 3**

- a. Mampu mengelola situasi klinis yang tidak terduga.
- b. Mampu mengelola dan mensupervisi akses vaskuler dengan penyulit.

- c. Mampu mengelola kejadian tidak terduga dan situasi klinis yang kompleks.
- d. Mampu mengakhiri HD yang aman dengan akses vaskuler dengan penyulit.

#### **Level 4**

- a. Mempunyai keahlian klinis dan kepemimpinan dalam area HD.
- b. Melakukan berbagai keterampilan untuk mendukung praktik berbasis bukti.

Kompetensi level 4 ini, terbagi lagi atas dua unit kompetensi, yaitu unit kompetensi 1 dan unit kompetensi 2. Unit kompetensi 1 terdiri atas: mampu menjelaskan tujuan pemeriksaan resirkulasi akses, hasil yang diharapkan, prosedur yang ada dan intervensi yang dibutuhkan bila ada penyimpangan dari nilai normal, mampu melakukan interpretasi hasil pemeriksaan darah dan bila perlu melaporkan kepada nefrologis, mampu mengelola komplikasi hemodialisis jangka panjang, mampu mengelola dan memberikan edukasi pada pasien yang membutuhkan ruang isolasi di dialisis, memahami konsep keperawatan paliatif pada pasien dialisis, memahami konsep *disaster plan* di ruang dialisis. Sedangkan unit kompetensi 2 terdiri atas: memiliki komitmen untuk melakukan *ongoing education* dan pengembangan profesional, terlibat dalam proyek perbaikan mutu dalam ranah keperawatan dialisis, memonitor dan mendukung standar pelayanan yang berkualitas pada pasien



hemodialisis, berperan dalam melakukan *preceptorship* dan *mentorship*, berperan sebagai *role model* di unit dialisis, melakukan kolaborasi pada situasi pasien yang kompleks.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Pattiasina, *et.al.* (2016) didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara kompetensi SDM terhadap kinerja karyawan. Kinerja karyawan ini dapat ditingkatkan apabila kompetensi SDM yang ada di dalam suatu perusahaan dapat ditingkatkan. Di Indonesia sendiri, jumlah pasien yang menderita penyakit gagal ginjal yang membutuhkan terapi hemodialisis setiap tahunnya makin meningkat. Namun peningkatan ini tidak seimbang dengan jumlah sumber daya manusia yang berkompeten dalam bidang hemodialisis baik itu dokter spesialis penyakit dalam konsulen ginjal hipertensi, dokter spesialis penyakit dalam terlatih bersertifikat pelatihan dialisis, dokter umum dengan sertifikat pelatihan dialisis ataupun perawat dengan sertifikat pelatihan dialisis.

Menurut Roesli, *et.al.* (2011), di Indonesia angka kejadian penderita dengan diagnosis Gagal Ginjal Terminal/*End Stage Renal Disease* yang menjalani terapi hemodialisis setiap tahunnya makin meningkat. Data yang diperoleh dari *3th Annual Report Of Indonesian Renal Registry* (IRR) jumlah pasien baru penyakit gagal ginjal yang harus menjalani terapi hemodialisis pada tahun 2010 sebanyak 9649 pasien baru penyakit gagal ginjal yang harus menjalani terapi hemodialisis. Dari jumlah tersebut, 83%

merupakan pasien Gagal Ginjal Terminal/*End Stage Renal Disease*, dimana pasien ini harus menjalani terapi hemodialisis secara rutin. Dalam hal tenaga kesehatan, tidak semua tenaga kesehatan, dalam hal ini dokter umum dan perawat, dapat/boleh melakukan tindakan hemodialisis. Tindakan hemodialisis seharusnya dilakukan oleh seorang dokter spesialis penyakit dalam (konsulen ginjal hipertensi), dokter spesialis penyakit dalam dan perawat yang telah memiliki sertifikat hemodialisis. Namun pada kenyataannya, di beberapa rumah sakit, tindakan hemodialisis dilakukan oleh dokter umum dan perawat baik yang telah bersertifikat pelatihan dialisis maupun yang belum memiliki sertifikat hemodialisis. Hal ini dikarenakan jumlah dan distribusi/penempatan dokter spesialis penyakit dalam (konsulen ginjal hipertensi) yang seharusnya melakukan tindakan hemodialisis belum sesuai dengan meningkatnya jumlah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan dialisis.

Kesehatan adalah hak asasi manusia sehingga harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya pelayanan/asuhan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Terlebih lagi berdasarkan data yang bisa kita lihat sebelumnya, pada tahun 2010 sudah ada 9649 pasien baru dengan gagal ginjal yang perlu hemodialisa dimana 83% nya adalah pasien gagal ginjal terminal, sehingga peran dari kompetensi SDM di unit hemodialisa sangat perlu dijaga, terlebih mereka seumur hidupnya tergantung pada hemodialisa yang dengan kata lain

menggantungkan juga pelayanannya dipegang oleh para SDM yang sudah ada.

Klinik HD Muslimat Nu Cipta Husada sendiri berdiri sejak tahun 2008. Klinik ini letaknya ada di pusat kota Jakarta selatan, di Jl. Hangtuah, Kebayoran Baru. Sebelumnya klinik ini merupakan sebuah klinik bersalin, namun karena persaingan mengakibatkan klinik ini berubah pelayanan. Dengan kerjasama antara yayasan Muslimat NU dan PT. Masa Cipta Husada, dibentuklah sebuah klinik cuci darah, dengan harapan dapat memberikan pelayanan yang berbeda saat itu. Dengan mencari pangsa pasar yang berbeda dari sebelumnya, klinik ini berubah menjadi salah satu dari beberapa fasilitas pelayanan kesehatan cuci darah di luar Rumah Sakit yang ada di kota Jakarta. Dengan mengusung klinik hemodialisa, dapat dipastikan, klinik ini merupakan klinik dengan spesialisasi di bidang hemodialisa (cuci darah), dengan target pasien-pasien gagal ginjal kronis yang memerlukan cuci darah rutin sebagai terapi pengganti ginjalnya.

Klinik HD Muslimat NU Cipta Husada saat ini memiliki 13 orang perawat, dengan 6 orang diantaranya sudah memiliki sertifikat pelatihan HD, dan 3 dari 7 orang perawat lainnya yang belum memiliki sertifikat masih dalam antrian menunggu panggilan pelatihan di beberapa tempat pelatihan HD di Jakarta. Walaupun belum memiliki sertifikat, tetapi para perawat tersebut sudah berpengalaman di HD lebih dari 2 tahun. Selain

perawat, klinik ini juga memiliki 3 dokter umum yang sudah bersertifikat pelatihan HD semua, dan seorang dokter KGH (Konsulen Ginjal Hipertensi) sebagai konsultan di klinik tersebut. Klinik ini buka setiap hari senin sampai sabtu dengan tiga shift (pagi, siang dan malam), dimulai dari pukul 6 pagi, dan berakhir pukul 11 malam dan memiliki 21 mesin HD yang aktif beroperasi. Dari data tersebut, peneliti ingin menggali lagi, apakah dengan kompetensi SDM yang ada di dalam klinik sekarang ini, dapat memberikan kepuasan kepada pasien dan memberikan kualitas pelayanan sesuai yang diharapkan oleh pasien. Sehingga kedepannya juga dapat dijadikan acuan oleh perusahaan untuk pengembangan kompetensi SDM.

Klinik HD Muslimat NU Cipta Husada ini merupakan klinik HD di Indonesia yang pertama kali mengaudit eksternal kliniknya dengan ISO 9001:2008, sehingga karena hal tersebut, bisa masuk rekor MURI pada tahun 2015 sebagai klinik hemodialisa pertama yang di ISO. Pada awalnya klinik ini kesulitan dalam memenuhi target pendapatan melalui jumlah *treatment* yang diharapkan. Sudah menjadi rahasia umum, terapi cuci darah ini membutuhkan biaya yang tidak sedikit untuk satu kali *treatment*. Sehingga untuk pasien-pasien ini, masalah siapa yang menanggung biaya cuci darah menjadi suatu hal yang perlu dipikirkan. Sekitar tahun 2011, klinik mulai bekerjasama dengan Jamkesmas dan Jamkesda Depok, mulai dari sini, terjadi peningkatan jumlah pasien dan

jumlah *treatment*. Lalu pada 2014, Jamkesmas dan Jamkesda Depok berubah menjadi BPJS. Seluruh pasien di klinik HD Muslimat NU Cipta Husada merupakan pasien BPJS dan hingga saat ini, klinik ini masih bisa bertahan dari persaingan-persaingan industri sejenis yang kian marak bermunculan di Jakarta. Dengan klaim BPJS diharga Rp.737.700, klinik ini masih bisa bertahan dengan jumlah *treatment* perbulan antara sekitar 1000-1010 *treatment*, dan 112 orang pasien rutin. Bahkan beberapa diantaranya terdapat pasien yang sudah ada sejak klinik ini dibuka ditahun 2008.

Hal tersebut di atas menandakan adanya loyalitas dari pelanggan terhadap klinik ini dan menjadi keingintahuan dari peneliti apakah yang menjadi faktor tetap bertahannya pasien-pasien dari klinik ini sehingga tidak pindah padahal, banyak sekali fasilitas cuci darah di Jakarta yang juga menawarkan fasilitas yang sama. Terlebih lagi bahwa di era BPJS ini, klinik setara klaimnya dengan Rumah Sakit kelas D pada BPJS (klaim harga terendah) namun masih bisa bersaing dengan Rumah Sakit dengan kelas A,B, dan C. Apakah kompetensi SDM salah satu alasannya pasien menjadi loyal di klinik, atau ada hal lain. Selain itu juga peneliti ingin mengetahui keluhan apa yang masih dirasakan oleh pasien dan apa harapan pasien-pasien di klinik HD Muslimat NU Cipta Husada. Sehingga dapat dijadikan masukan untuk klinik agar dapat lebih baik lagi.

Banyak sekali penelitian-penelitian terdahulu yang meneliti tentang hubungan kompetensi SDM dengan kualitas pelayanan serta hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan, salah satunya adalah menurut Muhammad Fadhil (2016), bahwa secara serempak variabel pengetahuan, keterampilan dan sikap secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Markx Pattiasina, Mieke Roring, Wehelmina Rumawas (2013). Berdasarkan hasil penelitian mereka didapatkan bahwa kompetensi SDM memiliki hubungan yang erat dengan kinerja karyawan, dan kompetensi SDM memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Hal ini menyiratkan bahwa kompetensi SDM secara langsung mempengaruhi kinerja dari pegawai, yang mana jika kinerja pegawai baik, maka kualitas pelayanan juga baik dan meningkatkan kepuasan pelanggan (pasien).

Aida Andriani (2014), dalam penelitiannya tentang mutu pelayanan yang dilakukan oleh perawat, didapatkan bahwa terdapat hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien karena mutu pelayanan merupakan salah satu tugas dan tanggung jawab perawat sebagai komponen yang menjalankan pelayanan tersebut, sehingga perawat harus mampu memberikan pelayanan yang memuaskan setiap pasien yang berkunjung. Mutu pelayanan ini harus diterapkan sesuai dengan ketentuan maupun kebijakan yang ditetapkan untuk seluruh institusi kesehatan, karena

tingkat kepuasan merupakan patokan dari bermutunya pelayanan suatu institusi.

Selain mutu pelayanan yang baik, menurut T. Sudian (2012), mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi dengan kepuasan pasien, adanya hubungan yang bermakna antara sikap petugas dengan kepuasan pasien, adanya hubungan bermakna antara empati dengan kepuasan. Sehingga dapat disimpulkan dari penelitian yang dilakukan oleh T.Sudian, bahwa komunikasi, sikap petugas dan empati memiliki hubungan yang bermakna terhadap kepuasan pasien. Sehingga agar dapat menciptakan kepuasan pasien diperlukan komunikasi yang baik, sikap yang baik dan empati dari seorang pegawai.

Harapan dari penelitian ini adalah dengan kompetensi SDM yang baik akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan kualitas pelayanan unit hemodialisa di klinik HD Muslimat NU Cipta Husada.

## **B. Identifikasi Masalah**

1. Di Indonesia jumlah pasien dengan gagal ginjal kronis dan hemodialisis semakin meningkat dan jumlah SDM yang berkompeten tidak seimbang. Sehingga diperlukan bagaimana cara klinik dalam mengembangkan model kompetensi untuk pengembangan SDM.

2. Dari data survey kepuasan pelanggan tahun 2015 hingga 2017, didapatkan kepuasan pasien terhadap perawat 97%, 99% dan 100%, sedangkan untuk dokter hemodialisa didapatkan kepuasan pasien terhadap dokter dari tahun 2015 hingga 2017 di klinik HD Muslimat NU Cipta Husada adalah 98%, 99% dan 99 %. Standar *Key Performance Indicator* (KPI) klinik untuk kepuasan pelanggan adalah 90%, jadi pasien-pasien HD di klinik sudah puas dalam pelayanan di klinik. Hal ini penting, karena pelanggan dari klinik HD sendiri adalah pasien yang rutin untuk cuci darah, sehingga kepuasan pelanggan harus diperhatikan. Namun survey kepuasan tersebut hanya menampilkan *attitude* dan *behavior* dari kompetensi SDM yang ada di klinik, untuk *skill* masih kurang digali pada survey tersebut. Maka, melalui penelitian ini, ingin mengetahui hubungan kepuasan pasien dengan kompetensi SDM di klinik dengan tidak lupa menambahkan faktor *skill* di dalam survey yang akan dibuat.
3. Belum ada data yang mengaitkan kompetensi SDM hemodialisa dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di klinik HD Muslimat NU Cipta Husada.
4. Untuk mengetahui faktor yang menyebabkan tetap bertahannya pasien-pasien dari klinik ini dengan banyaknya fasilitas klinik cuci darah di Jakarta.



5. Kedepannya juga dapat dijadikan acuan oleh perusahaan untuk pengembangan kompetensi SDM.
6. Untuk mengetahui apakah kompetensi SDM salah satu alasannya pasien menjadi loyal di klinik.
7. Ingin mengetahui keluhan apa yang masih dirasakan oleh pasien dan apa harapan pasien-pasien di klinik HD Muslimat NU Cipta Husada. Sehingga dapat dijadikan masukan untuk klinik agar dapat lebih baik lagi.

#### **C. Pembatasan Masalah**

1. Variabel yang akan diteliti adalah:
  - A. Kompetensi SDM di unit hemodialisa klinik HD Muslimat NU Cipta Husada.
  - B. Kualitas pelayanan Klinik HD Muslimat NU Cipta Husada.
  - C. Kepuasan pasien hemodialisa klinik HD Muslimat NU Cipta Husada.
2. Periode penelitian: Desember 2017 - Januari 2018

#### **D. Rumusan Masalah**

1. Apakah terdapat pengaruh positif antara kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan unit hemodialisa klinik HD Muslimat NU Cipta Husada?

2. Apakah terdapat pengaruh positif antara kualitas pelayanan HD Muslimat NU Cipta Husada terhadap kepuasan pasien hemodialisa klinik HD Muslimat NU Cipta Husada?
3. Apakah terdapat pengaruh positif antara kompetensi SDM terhadap kepuasan pasien hemodialisa klinik HD Muslimat NU Cipta Husada?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang hendak dicapai oleh penelitian ini adalah untuk memperoleh bukti kajian secara empiris tentang :

- A. Analisa pengaruh antara kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan unit hemodialisa klinik HD Muslimat NU Cipta Husada.
- B. Analisa pengaruh antara kualitas pelayanan HD Muslimat NU Cipta Husada terhadap kepuasan pasien hemodialisa klinik HD Muslimat NU Cipta Husada.
- C. Analisa pengaruh antara kompetensi SDM terhadap kepuasan pasien hemodialisa klinik HD Muslimat NU Cipta Husada.

#### **F. Kegunaan Penelitian**

Manfaat teoritis:

- a. Mengetahui pengaruh antara kompetensi SDM dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.
- b. Dapat dijadikan acuan untuk penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara variabel kompetensi SDM terhadap kualitas

pelayanan dan kepuasan pasien dengan penambahan-penambahan indikator dalam penelitaian selanjutnya.

Manfaat praktis:

- a. Memberikan masukan kepada klinik HD Muslimat NU Cipta Husada tentang keadaan SDMnya dan masukan untuk pengembangan SDMnya.
- b. Memberikan gambaran kepuasan pasien yang terdapat di klinik HD Muslimat NU Cipta Husada terhadap kompetensi SDM klinik dan kualitas pelayanan.



