

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit jantung koroner adalah penyakit karena adanya penyempitan pembuluh darah koroner atau terjadinya aterosklerosis pada arteri koroner yang menyebabkan kerusakan dinding pembuluh darah dan berpotensi menyebabkan serangan jantung yang dapat berakibat fatal (Dang et al., 2023; Gainer & Hirsch, 2022). Hingga saat ini, penyakit jantung koroner masih merupakan salah satu penyebab utama angka mortalitas baik di Indonesia dan di Dunia. Lebih dari setengah miliar orang di sekitar dunia terkena dampak penyakit kardiovaskular, menyebabkan 20,5 juta kematian pada tahun 2021. Hampir sepertiga dari seluruh kematian secara global dan meningkatkan seluruh 121 juta kematian disebabkan penyakit kardiovaskular (World Health Federation, 2023). Karenanya pengelolaan pasien jantung baik secara promotif, preventif dan kuratif menjadi fokus yang penting dalam sistem pelayanan kesehatan nasional (Kemenkes, 2020).

Kemajuan teknologi dalam bidang kardiologi untuk tatalaksana penyakit jantung koroner saat ini telah berkembang, antara lain dengan menggunakan tindakan minimal *invasive* yaitu tindakan intervensi perkutan melalui kateterisasi jantung. Tindakan ini adalah intervensi yang dilakukan tanpa tindakan pembedahan pada kondisi yang tidak memerlukan tindakan pembedahan atau CABG (*Coronary Artery Bypass Graft*). Di Indonesia, tindakan kateterisasi jantung dapat dilakukan di Rumah Sakit Pemerintah ataupun Rumah Sakit Swasta yang mempunyai fasilitas

untuk layanan kateterisasi dan dokter spesialis penyakit jantung yang terlatih (Dang et al., 2023; Keeley & Hillis, 2007) .

Dampak penyakit jantung koroner selain meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas juga mempengaruhi kualitas hidup. Pasien dapat mengalami gangguan fungsi fisik dan psikis seperti cemas, depresi, dan lain-lain. Kualitas hidup di pengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu fungsi biologis, gejala, status fungsional, persepsi kesehatan secara umum, karakteristik lingkungan dan karakteristik individu (Bosco et al., 2021); Dyer et al., 2010; Glickman et al., 2010; Günal et al., 2008; Zhao et al., 2008). Kualitas hidup pasien merupakan variabel untuk mengevaluasi keberhasilan suatu terapi dan mengukur status kesehatan pasien (Henien et al., 2020). Karenanya tata laksana penyakit jantung koroner relevan dinilai dari ukuran kualitas hidup pasien (Glickman et al., 2010).

Mengukur kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan telah direkomendasikan oleh organisasi penyakit jantung terbesar di Amerika atau *American Heart Association* (AHA). Kualitas hidup merupakan tujuan utama pengobatan yang diberikan pada pasien penyakit jantung koroner. Kateterisasi terbukti meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner. Dalam penelitian klinis oleh Karimi (2016) secara umum prosedur PCI pada lansia memberikan peningkatan kualitas hidup dan menurunkan frekuensi angina. Beberapa penelitian mengenai dampak intervensi koroner terhadap kualitas hidup menyatakan bahwa intervensi koroner (PCI dan CABG) berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup secara moderat namun secara signifikan lebih baik dibandingkan pengobatan biasa (Mall et al., 2020). Secara umum kualitas hidup ini

adalah pengukuran dari persepsi pasien sehingga penelitian yang berhubungan dengan *patient report* relevan untuk dijadikan sumber evaluasi bagi penyedia layanan kesehatan seperti rumah sakit (Henien et al., 2020).

Di Indonesia saat ini diperkirakan terdapat 267 rumah sakit yang melayani kateterisasi jantung (Kemenkes, 2022). Jumlah ini terdiri rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit swasta. Rumah sakit swasta yang menyelenggarakan kateterisasi adalah RS XYZ yang bertempat di Surabaya, Jawa Timur. Rumah sakit ini merupakan RS tipe B dengan lebih dari 250 tempat tidur dan telah terakreditasi paripurna. Pelayanan kateterisasi jantung di RS ini telah berlangsung sejak tahun 2010 dan saat ini memiliki tujuh dokter spesialis jantung dan pembuluh darah (Sp.JP) yang tiga diantaranya merupakan dokter jantung konsultan intervensi. Dalam satu bulan rata-rata dilakukan 50 hingga 60 prosedur kateterisasi jantung, umumnya pasien rawat inap satu hari. Mayoritas pasien adalah pasien dengan pembiayaan oleh BPJS Kesehatan. Dengan pertimbangan tersebut RS ini relevan untuk dijadikan *setting* penelitian manajemen rumah sakit karena diharapkan dapat menjadi contoh bagi pengembangan pelayanan kateterisasi jantung di RS Swasta.

Dari data manajemen rumah sakit RS XYZ diketahui bahwa kepuasan pasien kateterisasi jantung di RS ini belum optimal seperti yang diharapkan. Informasi yang diperoleh dari wawancara dengan pimpinan RS dan dokter jantung pada Maret 2023 yang menunjukkan bahwa kepuasan pasien pasca kateterisasi perlu dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan. Namun survei kepuasan pasien tidak mudah untuk dilakukan dan perlu melihat kondisi pasien, karena sekitar 20 persen pasien merupakan tindakan kateterisasi emergensi dan sisanya

dengan prosedur elektif. Di samping itu kepuasan pasien masih diukur dengan instrumen kuesioner yang umum dan belum dilakukan secara spesifik untuk pasien jantung. Informasi lain diperoleh dari dokter spesialis jantung yang melakukan intervensi, dimana dikatakan bahwa evaluasi pelayanan lebih berdasarkan pada *outcome* klinis dan jarang melibatkan masukan dari pasien secara langsung. Dikatakan dari pengalaman dokter jantung bahwa seiring dengan meningkatnya kepuasan pasien maka tingkat kepatuhan untuk berobat secara rutin akan meningkat pula. Karenanya penelitian yang berdasarkan masukan pasien berdasarkan dampak kateterisasi pada kesehatannya secara jangka panjang perlu dilakukan. Pengukuran kepuasan tersebut perlu dihubungkan dengan faktor-faktor yang dapat diintervensi oleh manajemen agar dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit swasta XYZ.

Dari fenomena di atas diidentifikasi masalah yaitu kepuasan pasien pasca kateterisasi jantung masih perlu ditingkatkan dan dihubungkan dengan dampak jangka panjang. Perihal ini pun bakal berimbas pada kinerja rumah sakit swasta yang mendapat rujukan untuk melakukan prosedur kateterisasi jantung. Kondisi ini juga dikaitkan dengan fakta bahwa mayoritas pasien kateterisasi di usia produktif dan ada tendensi kejadian serangan jantung pada usia muda (Dang et al., 2023) sehingga prosedur kateterisasi akan meningkat di masa yang akan datang. Sementara itu kebanyakan pasien kateterisasi adalah rujukan dan pasien BPJS Kesehatan sehingga rumah sakit akan memperoleh pembayaran melalui klaim asuransi. Dengan pertimbangan tersebut penelitian ini menggunakan variabel

dependen *health related quality of life* sebagai dampak (*outcome*) jangka panjang atas pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit.

Penelitian ini menggunakan dasar teori *Structure-Process-Outcome* (SPO) dari Donabedian (1988). Teori ini menjelaskan bahwa *outcome* merupakan dampak dari struktur yang terorganisir dengan baik dan proses pelayanan kesehatan yang optimal. Berdasarkan teori Donabedian, *outcome* dari studi ini, yaitu *health related quality of life* sedangkan proses dapat dilihat dari kepuasan pasien pasca kateterisasi.

Hasil survei kepuasan pasien pasien pascakateterisasi memberi peluang bagi penyedia layanan kesehatan guna mengenali faktor layanan yang memerlukan perbaikan (Gainer & Hirsch, 2022). Hal ini juga memungkinkan manajemen guna mengidentifikasi kebutuhan pasien, akibatnya, membuat rencana strategis layanan yang efektif dan berkualitas lebih baik (Batbaatar et al., 2016; Okunrintemi & Nasir, 2020). Penelitian ini mengacu pada perawatan interpersonal sebagai penentu kepuasan pasien (Donabedian, 1988). Dari referensi diketahui hubungan interpersonal tersebut bahwa mengacu pada perawatan pasien melalui komunikasi dan interaksi serta kordinasi dalam pelayanan yang diketahui berperan signifikan pada kepuasan pasien (Gessesse et al., 2022). Karenanya dalam penelitian ini diangkat *patient-physician communication* dan *attentive care* sebagai variabel independen.

Banyak studi telah mengungkapkan bukti bahwa aspek perawatan interpersonal berdampak pada kepuasan pasien dimana peran dokter menjadi penentu kepuasan pasien serta didukung fasilitas pelayanan. Studi menunjukkan

bahwa lingkungan fisik mempunyai potensi berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Aspek lingkungan fisik yang berkorelasi dengan kepuasan adalah kebersihan, kenyamanan kamar dan tempat tidur, suhu yang sesuai, pencahayaan kamar serta tidak adanya gangguan suara bising (Fong et al., 2018). Hal-hal tersebut dirumuskan sebagai *servicescape* dalam penelitian ini.

Berbeda dengan pelayanan di sektor lainnya, pada pelayanan kesehatan *treatment outcome* terutama pada pasien jantung diyakini merupakan salah satu petunjuk penting terhadap kepuasan pasien (Bosco et al., 2021). Persepsi akan peningkatan kesehatan yang dirasakan pasien berdampak positif terhadap kepuasan mereka. Pasien yang mengalami komplikasi atau keluhan berkepanjangan setelah pulang dari perawatan melaporkan kepuasan yang lebih rendah (Batbaatar et al., 2016). Karenanya *treatment outcome*, juga diangkat sebagai variabel independen yang mempengaruhi kepuasan pasien pasca kateterisasi.

Pada penelitian terdahulu diketahui bahwa status kesehatan (*self assessed status*) yang dinilai sendiri adalah prediktor kepuasan pasien. Status kesehatan yang buruk atau persepsi akan beratnya penyakit (*severity*) menyebabkan tingkat kepuasan yang lebih rendah secara keseluruhan. (Rohenkohl et al., 2022). Kesehatan yang dinilai sendiri diketahui berkorelasi positif dengan kepuasan pasien dalam. Sebaliknya, pasien yang mengalami kesakitan dan menderita gejala dan penyakit parah melaporkan kepuasan yang lebih rendah terhadap layanan kesehatan. Semakin pasien merasa penyakitnya makin berat semakin kepuasan pasien akan berpengaruh semakin lemah pada persepsinya akan dampak kesehatan jangka panjang (Nau et al., 2025)

Posisi penelitian ini adalah mengajukan model penelitian yang dimodifikasi berdasarkan referensi terdahulu. Dalam model penelitian ini kepuasan pasien jantung dipengaruhi secara langsung oleh *treatment outcome*, *patient-physician communication*, *attentive care*, *organization of care*, dan *hospital servicescape*. Variabel-variabel tersebut menjadi anteseden bagi kepuasan pasien yang selanjutnya akan memberi dampak pada *health related quality of life*. Sedangkan *perceived severity* menjadi faktor pemoderasi terhadap variabel dependen *health related quality of life*. Secara empiris, hendak menguji model penelitian ini pada pasien yang telah menjalani kateterisasi jantung di RS XYZ di Surabaya dan data hasil survei akan dianalisis secara kuantitatif.

1.2. Pertanyaan Penelitian

Sesuai pemaparan di atas, bisa menyusun sejumlah pertanyaan penelitian atau *research question* yang berkaitan dengan *health related quality of life* pada pasien pasca kateterisasi jantung di rumah sakit swasta. Pertanyaan- pertanyaan ini akan dicari jawabnya dengan penelitian survei dengan analisis data kuantitatif.

1. Apakah *treatment outcome* secara positif memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization*?
2. Apakah *patient-physician communication* secara positif memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization*?
3. Apakah *attentive care* secara positif memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization*?

4. Apakah *organization of care* secara positif memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization*?
5. Apakah *hospital servicescape* secara positif memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization*?
6. Apakah *patient satisfaction after cardiac catheterization* secara positif memengaruhi *health related quality of life*?
7. Apakah *perceived severity of cardiac disease* memoderasi secara negatif memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization* pada *health related quality of life*?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasar pada penjelasan di atas, maka dapat disusun tujuan penelitian yang spesifik dalam konteks survei dengan topik *health related quality of life* pada pasien pasca kateterisasi jantung di rumah sakit swasta yang telah menjalani kateterisasi jantung di RS XYZ di Surabaya.

1. menguji dan menganalisis secara positif *treatment outcome* mampu memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization*
2. menguji dan menganalisis secara positif *patient-physician communication* mampu memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization*
3. menguji dan menganalisis secara positif *attentive care* mampu memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization*
4. menguji dan menganalisis secara positif *organization of care* mampu memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization*

5. menguji dan menganalisis secara positif *hospital servicescape* mampu memengaruhi *patient satisfaction after cardiac catheterization*
6. menguji dan menganalisis secara positif *patient satisfaction after cardiac catheterization* mampu memengaruhi *health related quality of life*
7. menguji dan menganalisis moderasi negatif dari *severity severity of cardiac disease* pada *patient satisfaction after cardiac catheterization* yang memengaruhi *health-related quality of life*

1.4. Manfaat Penelitian

Pelaksanaan studi dalam bidang administrasi rumah sakit, serta berfokus pada kepuasan pasien yang telah menjalani kateterisasi jantung terhadap kualitas hidup. Dalam studi ini, manfaatnya terbagi atas manfaat akademis dan praktisi:

Manfaat bagi akademisi, yaitu hasil studi ini bisa memberikan rujukan melalui uji kerangka konseptual baru. Model penelitian ini menganalisis pengaruh lima variable independen terhadap kualitas hidup dengan moderasi *perceived severity in cardiac disease*.

Manfaat bagi praktisi, yaitu hasil penelitian ini diharapkan bisa memberi masukan bagi manajemen rumah sakit swasta, terkhusus rumah sakit swasta yang memiliki layanan kateterisasi jantung di Indonesia untuk dapat lebih memahami faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien yang pada akhirnya mampu memengaruhi kualitas hidup pasien.

1.5. Sistematika Penelitian

Penelitian survei kuantitatif ini disusun sebagai tesis pasca sarjana di bidang manajemen rumah sakit. Naskah akademis ini ditulis secara sistematis sesuai kaedah keilmuan. Dalam penulisan naskah akademis ini alur, urutan dan keterkaitan kelima bab dapat menjadi satu kesatuan yang komprehensif dan mudah dipahami.

Memudahkan dalam menguraikan studi ini, tentu peneliti harus merancang beberapa bab sesuai urutan di bawah ini.

BAB I: PENDAHULUAN

Mengulas segala sesuatu yang melatarbelakangi peneliti melaksanakan studi ini, termasuk memuat identifikasi permasalahan. Melalui pemaparan di atas, memperoleh manfaat akademis maupun praktis, serta komposisi penulisan tesis.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab kedua, peneliti menjelaskan konsep konstruk atau variabel yang hendak dikaji.

BAB III: METODOLOGI PENELITIAN

Bab tiga memuat lokasi pelaksanaan studi, unit analisis, jenis penelitian, operasional variabel penelitian, populasi, metode untuk menarik atau memperoleh sampel, menentukan jumlah sampel, kemudian prosedur mengumpulkan data, analisis data secara statistik deskriptif maupun analitis

BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN

Memuat hasil studi berupa kriteria responden, analisis deskriptif setiap variabel penelitian, analisis data berupa model pengukuran, model struktural, *importance performance map analysis* (IPMA), serta pembahasan.

BAB V: KESIMPULAN

Menjelaskan simpulan maupun keterlibatan dalam studi ini. Bab kelima pun memuat perihal keterbatasan studi dan masukan bagi studi berikutnya.

