

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Rumah sakit dibangun berdasarkan klasifikasi yang sudah ditetapkan. Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Rumah Sakit menjelaskan bahwa klasifikasi rumah sakit adalah pengelompokkan kelas rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, masyarakat selaku pengguna pelayanan kesehatan harus diperlakukan dengan sebaik-baiknya. Pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit terdiri dari pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, pelayanan keperawatan dan kebidanan, Pelayanan penunjang klinik dan pelayanan penunjang non klinik. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam segi pelayanan kesehatan, rumah sakit memberikan berbagai macam jenis pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan

standart profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakannya secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik (Azrul Azwar,1999 dalam Bustami, 2011). Salah satu industri kesehatan yang ada di indonesia adalah rumah sakit. Rumah Sakit sebagai salah satu sarana di bidang jasa memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pasien. Tantangan yang di hadapi suatu organisasi seperti rumah sakit adalah untuk menyelenggarakan upaya kesehatan bermutu dan berkualitas sesuai standart yang berlaku dalam hal penyembuhan dan pemulihan bagi pasien. Kualitas dapat didefinisikan sebagai totalitas suatu keistimewaan dan karakteristik suatu produk atau jasa tersebut untuk memuaskan dan memenuhi kebutuhan (Kotler,2006).

Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu memanjakan pelanggan atau konsumen dengan memberikan pelayanan dengan mutu/kualitas terbaik. Salah satu keharusan dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah terjaminnya mutu pelayanan sehingga pelanggan atau pasien yang dilayani akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan (Bustami,2011).

Kepuasan pasien adalah keluaran dari layanan kesehatan (Pohan,2007). Engel (1990) dalam buku Tjiptono & Chandra (2011) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabelu dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, ketidakpuasan muncul apabila hasil tidak memenuhi harapan. Kepuasan pasien menjadi bagian

yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu/kualitas pelayanan kesehatan yang artinya pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu/kualitas pelayanan kesehatan. Pelanggan yang mengeluh dapat dijadikan suatu momentum yang baik karena memberikan kesempatan kepada organisasi untuk melakukan pemulihan jasa, pelanggan yang mengeluh bisa berubah menjadi pelanggan yang loyal apabila organisasi dapat menangani keluhan tersebut dengan baik (Arfiani,2012).

Menurut Tjiptono mengemukakan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono, 2007). Dengan adanya era baru di Indonesia dimana pemerintah melakukan derugalasi dan debirokratisasi di segala bidang, dan pihak swasta lebih banyak diikutsertakan dalam pembangunan serta dana yang dikeluarkan masyarakat untuk obat di Indonesia cukup besar, maka total kepuasan pasien akan mendapatkan perhatian yang lebih besar di masa yang akan datang, karena masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan yang memadai (Lidya, 2010). Menurut Ingerani dalam (Lidya, 2010) menanyakan bahwa persepsi konsumen terhadap kepuasan pelayanan dapat diukur berdasarkan dimensi *tangible* (sarana fisik, perlengkapan, pegawai dan lain-lain), dimensi *reliability* (kehandalan pelayanan), dimensi *responsiveness* (daya tanggap pelayanan), dimensi *assurance* (keyakinan/jaminan), dan dimensi *empathy* (perhatian untuk memahami kebutuhan pelanggan).

RSU Prima Husada adalah rumah sakit umum kelas C yang merupakan sarana pelayanan bagi masyarakat umum dari berbagai kalangan yaitu pasien. Demi memuaskan pasien, rumah sakit berupaya untuk memberikan pelayanan

kesehatan secara optimal dengan cara meningkatkan pelayanan dan memberikan kenyamanan bagi pasien, pengadaan fasilitas kesehatan guna memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap sesuai dengan yang diinginkan pasien, peningkatan SDM yang baik secara kuantitas dan kualitas.

Rawat inap adalah ruang untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Untuk tiap-tiap rumah sakit akan mempunyai ruang perawatan dengan nama sendiri-sendiri sesuai dengan tingkat pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien (Depkes, 2012).

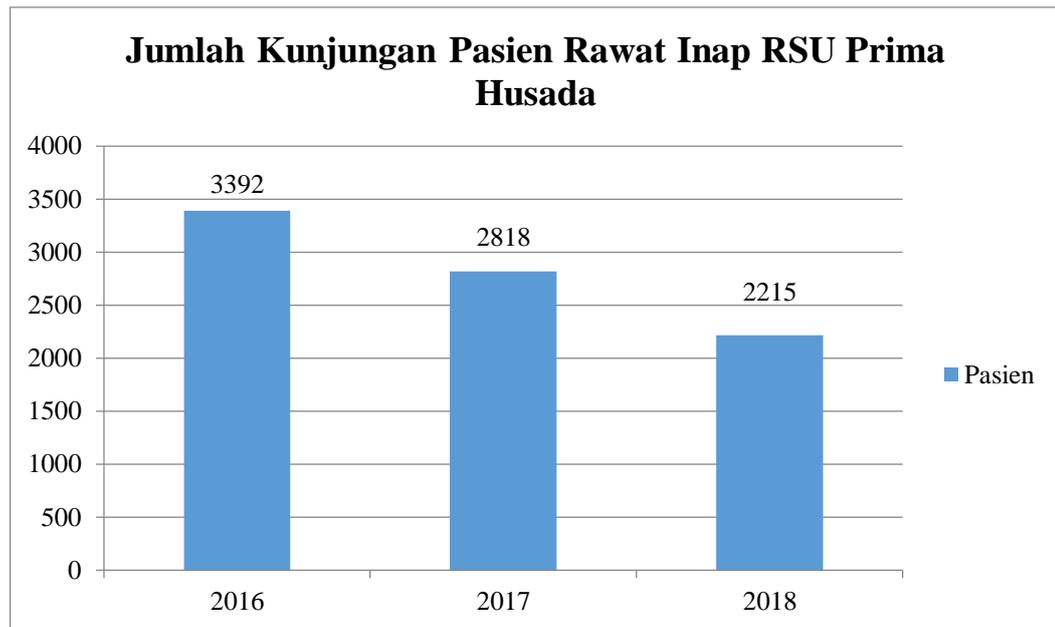
Rawat inap merupakan unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakit yang diderita oleh pasien.

Berikut ini adalah data jumlah kunjungan pasien Rawat Inap di RSUD Prima Husada pada tahun 2016, 2017, 2018.

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien Rawat Inap RSUD Prima Husada Tahun 2016, 2017, 2018

Tahun	Pasien
2016	3392
2017	2818
2018	2215

Sumber : Instalasi Rekam Medik RSUD Prima Husada

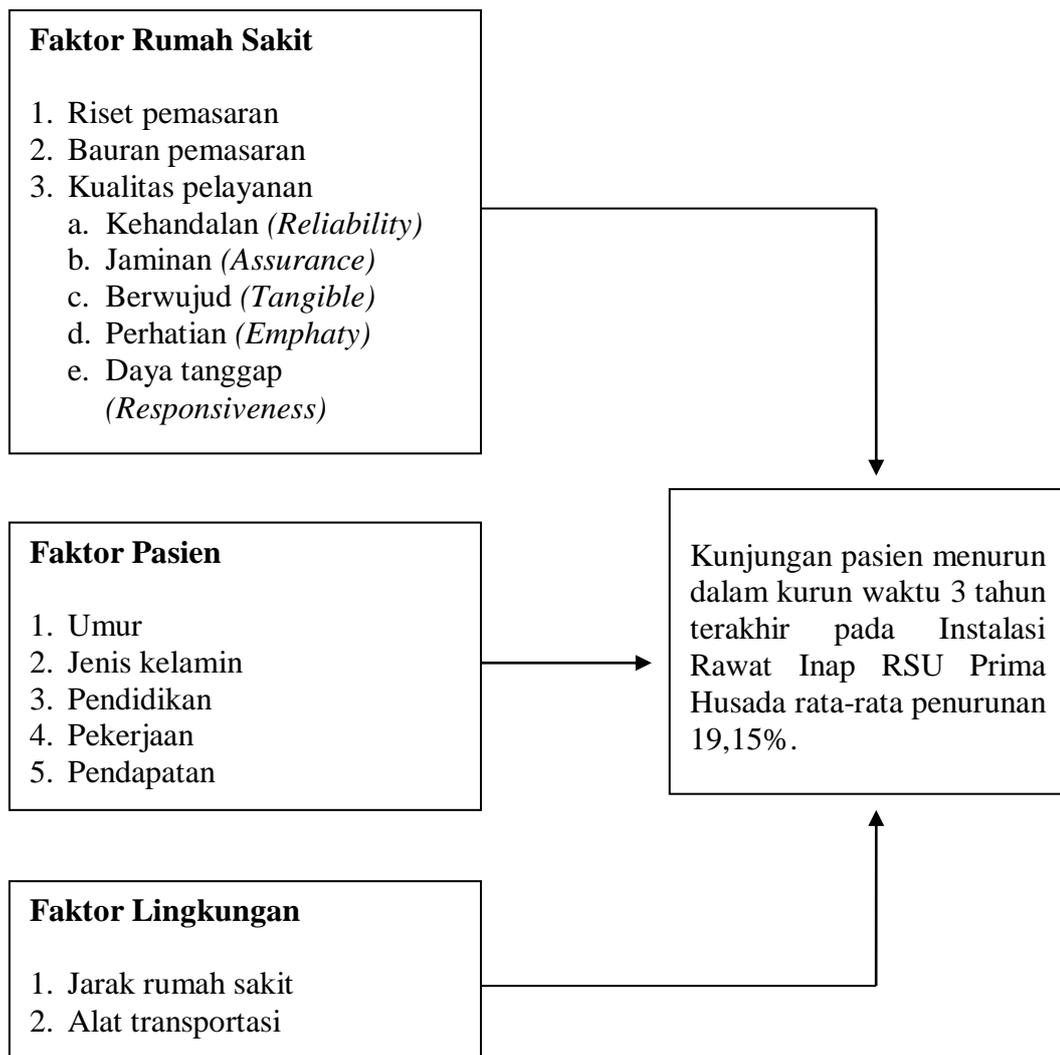


Gambar 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap RSU Prima Husada Tahun 2016, 2017, 2018

Pada gambar 1.1 tersebut di atas kunjungan pasien pada rawat inap RSU Prima Husada tahun 2016, 2017, dan 2018 dapat dipelajari bahwa jumlah kunjungan rawat inap telah mengalami penurunan jumlah kunjungan pasien dalam waktu 3 tahun terakhir. Diketahui bahwa pada tahun 2016 kunjungan pasien adalah sebanyak 3392 pasien. Pada tahun 2017 menunjukkan penurunan jumlah kunjungan pasien adalah sebanyak 2818 pasien. Pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien terus mengalami penurunan adalah sebanyak 2215 pasien. Penurunan jumlah kunjungan tahun 2016 ke tahun 2017 sebesar 16,9% dan jumlah penurunan tahun 2017 ke tahun 2018 sebesar 21,40%, sehingga rata-rata penurunan jumlah kunjungan adalah sebesar 19,15%. Penurunan jumlah kunjungan tersebut akan dihubungkan dengan kualitas pelayanan. Oleh karena itu peneliti akan meneliti tentang analisis tingkat kepuasan pasien pada rawat inap berdasarkan kualitas pelayanan RSU Prima Husada.

1.2 Kajian/Identifikasi Masalah

Suatu masalah merupakan bagian dari kegiatan yang terjadi karena beberapa faktor dari penyebab masalah, kemudian faktor penyebab masalah tersebut dilakukan pemecahan masalah. Berikut ini adalah identifikasi masalah dalam penelitian ini:



Gambar 1.2 Kajian/Identifikasi Masalah

Berdasarkan gambar di atas diketahui bahwa terdapat beberapa kemungkinan penyebab terjadinya jumlah kunjungan pasien menurun pada Instalasi Rawat Inap, kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor rumah sakit, faktor pasien dan faktor lingkungan:

A. Faktor Rumah Sakit

1. Riset pemasaran

Penelitian pemasaran adalah penelitian tentang keadaan pemasaran dengan segala aspeknya, bertujuan untuk mengerti perilaku pemakai jasa rumah sakit, penyebab dan akibatnya (Sabarguna, 2013). Dengan mengetahui keadaan pasar secara realistis, rumah sakit dapat memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit sehingga akan berpengaruh dalam kunjungan pasien.

2. Bauran pemasaran

Bauran pemasaran adalah himpunan terkendali alat taktis pemasaran, produk, harga, tempat dan promosi yang dipadukan untuk mendapatkan respon yang diinginkan pada sasaran (Kotler – Armstrong, 2012). Bauran pemasaran rumah sakit yang tidak dioptimalkan penggunaannya kemungkinan dapat mempengaruhi kunjungan pasien.

3. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berkaitan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tjiptono, 2011). 5 dimensi kualitas pelayanan meliputi:

- a. Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan untuk memberikan layanan sesuai dengan dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, layanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan akurasi yang tinggi.
- b. Jaminan dan kepastian (*assurance*), yaitu pengetahuan, kesopanan santunan dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan.
- c. Berwujud dan bukti fisik (*tangibles*), yaitu kemampuan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari layanan yang diberikan oleh pemberi jasa.
- d. Empati (*emphaty*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang dibrikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan mereka.
- e. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan layanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas.

B. Faktor Pasien

1. Umur, adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati (Depkes RI, 2009). Umur merupakan faktor konsumen yang kemungkinan dapat mempengaruhi kunjungan pasien.

2. Jenis kelamin, adalah kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu *spesies* sebagai sarana atau sebagai akibat digunakannya proses reproduksi seksual untuk mempertahankan keberlangsungan *spesies* itu sebagai tambahan, sering kali tampak ciri-ciri sekunder yang terjadi seperti pada manusia (Depkes RI, 2009). Jenis kelamin merupakan faktor konsumen yang kemungkinan dapat mempengaruhi kunjungan pasien dikarenakan ada sebagian pasien yang tidak menginginkan berada satu kamar dengan lawan jenis.
3. Pendidikan, adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang ditransfer dari suatu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan umumnya dibagi menjadi tahap pra-sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah dan kemudian perguruan tinggi, universitas (Depkes RI, 2009). Tingkat pendidikan merupakan faktor konsumen yang kemungkinan dapat mempengaruhi kunjungan pasien jika pendidikan semakin tinggi secara tidak langsung akan meminta kualitas pelayanan yang sesuai dengan biaya dikeluarkan.
4. Pekerjaan, adalah sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia. Istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya bernilai imbalan dalam bentuk uang bagi seseorang (Depkes RI, 2009). Pekerjaan merupakan faktor konsumen yang kemungkinan dapat mempengaruhi kunjungan pasien.

5. Pendapatan, Tingkat pendapatan masyarakat juga berpengaruh pada pemilihan institusi pelayanan kesehatan yang ada. Masyarakat akan memilih yang tarifnya sesuai dengan tingkat pendapatan.

C. Faktor Lingkungan

1. Jarak rumah sakit, Jarak merupakan salah satu yang mempengaruhi kunjungan pasien di rumah sakit. Masyarakat akan memilih jarak rumah sakit yang mudah dijangkau dan tidak terlalu jauh dengan tempat tinggal pasien. Karena jarak rumah sakit tersebut sudah strategis bagi pasien.
2. Alat transportasi, Transportasi juga berpengaruh pada kunjungan pasien di rumah sakit. Karena transportasi merupakan salah satu akses menuju ke rumah sakit.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi penyebab masalah yang telah dipaparkan, maka dalam penelitian ini akan difokuskan pada faktor rumah sakit, Terutama kondisi kualitas pelayanan kesehatan yaitu Keandalan (*Reliability*), Jaminan (*Assurance*), Berwujud (*Tangible*), Perhatian (*Emphaty*), Daya tanggap (*Responsivness*).

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang dan identifikasi masalah yang sudah dijelaskan di atas maka perumusan masalah adalah, Bagaimana tingkat kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap berdasarkan dimensi kualitas pelayanandi RSU Prima Husada?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis tingkat kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap berdasarkan dimensi kualitas pelayanan di RSUD Prima Husada.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap terhadap kualitas pelayanan di RSUD Prima Husada berdasarkan faktor kehandalan (*Reliability*).
2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap terhadap kualitas pelayanan di RSUD Prima Husada berdasarkan faktor jaminan/kepastian (*Assurance*).
3. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap terhadap kualitas pelayanan di RSUD Prima Husada berdasarkan faktor berwujud/bukti fisik (*Tangible*).
4. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap terhadap kualitas pelayanan di RSUD Prima Husada berdasarkan faktor perhatian/empati (*Emphaty*).
5. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap terhadap kualitas pelayanan di RSUD Prima Husada berdasarkan faktor daya tanggap (*Responsiveness*).
6. Menganalisis tingkat kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap terhadap kualitas pelayanan di RSUD Prima Husada ke 5 faktor dimensi kualitas pelayanan.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi RSUD Prima Husada

Sebagai masukan bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan terutama kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap terhadap pelayanan yang di berikan kepada pelanggan atau pasien.

1.6.2 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Hasil penelitian ini dapat menjadi literatur dalam pengembangan ilmu Administrasi Rumah Sakit khususnya di bidang kepuasan pasien terhadap pelayanan Instalasi Rawat Inap yang telah diberikan.

1.6.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang menganalisis kepuasan pasien terhadap pelayanan Instalasi Rawat Inap yang telah diberikan kepada pelanggan atau pasien.