

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan faktor fundamental yang harus dibangun oleh setiap negara. Indonesia bahkan menetapkan kesehatan sebagai hak asasi manusia seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 8 yang telah diamandemen dan berbunyi setiap penduduk berhak atas pelayanan kesehatan. Rumah sakit adalah bagian yang amat penting dari suatu sistem kesehatan. Dengan memperhatikan peranan kesehatan di atas, diperlukan upaya yang lebih memadai bagi peningkatan derajat kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. (UU Kesehatan No.23 Tahun 1992).

Dalam jaringan kerja pelayanan kesehatan, rumah sakit menjadi simpul utama yang berfungsi sebagai pusat rujukan. Kedudukan rumah sakit dalam sistem kesehatan sangat strategis, bergantung pada sistem ekonomi serta kemauan politik pemerintahan suatu negara. Suatu rumah sakit yang berlaku sebagai sistem akan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan, baik hukum dan perundangan, politik, ekonomi, maupun sosial budaya. Dengan demikian rumah sakit dapat menjadi unit pelaksana pemerintah dalam memberikan pelayanan publik ataupun sebagai institusi pelayanan swasta (Soeroso 2003).

Pelayanan kesehatan termasuk dalam kategori jasa. Jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun, produksi jasa mungkin berkaitan dengan produk fisik atau tidak (Kotler 2007). Rumah sakit sebagai institusi penyedia jasa layanan kesehatan, tidak lepas dari pengaruh atau tekanan lingkungan. Pertumbuhan dan perkembangan organisasi rumah sakit menjadi tergantung pada keadaan lingkungan organisasi tempat rumah sakit tersebut berada. Ini menunjukkan bahwa dibutuhkan sistem manajemen rumah sakit yang mempertimbangkan aspek strategis agar rumah sakit mampu beradaptasi atau mengendalikan faktor berpengaruh tersebut yang juga terus berubah, baik itu faktor internal apalagi terhadap faktor eksternal.

Menurut Kotler (2004), bila perusahaan ingin mampu bersaing di pasar global salah satu caranya adalah dengan berkomitmen untuk menciptakan dan mempertahankan kepuasan pelanggan serta harus tahu beradaptasi dengan pasar yang terus berubah, dengan menjalankan perencanaan strategis yang berorientasi pasar. Persaingan bisnis yang makin kompleks ini menyebabkan pergeseran paradigma dan menuntut perubahan pengelolaan rumah sakit kearah pengelolaan yang lebih professional berdasarkan standar global didukung oleh manajemen yang professional dari segi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasinya.

Tidak dapat dipungkiri telah terjadi perubahan paradigma dari rumah sakit yang sebelumnya berfungsi sosial secara penuh kemudian menjadi industri jasa yang diharapkan menghasilkan profit agar mampu bertahan dan berkembang dalam lingkungan yang kompetitif. Perubahan paradigma ini akan memengaruhi tata kelola rumah sakit dalam menjalankan perannya sebagai pemberi layanan kesehatan pada masyarakat.

Pergeseran paradigma kesehatan telah memberikan dampak positif yang besar terhadap pengelolaan rumah sakit yang ditandai dengan pengelolaan rumah sakit yang menerapkan pola manajemen mutu/ mutu dan pelayanan yang andal dalam menghadapi persaingan dan dinamika kerja yang mengglobal. Kepuasan pasien menjadi salah satu tolak ukur tingkat mutu pelayanan kesehatan. Selain itu, kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi mutu layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa.

Kepuasan pasien merupakan indikator yang ditetapkan pula oleh Kemenkes RI yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 129/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal RS. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut telah ditetapkan standar kepuasan pasien yang harus dicapai oleh rumah sakit, di setiap unit pelayanannya. Sebagai contoh di unit rawat jalan dan rawat inap, masing-masing ditetapkan standar kepuasan pasien $\geq 90\%$, pelayanan radiologi, laboratorium dan

farmasi masing –masing ≥ 80 %. Dengan standar pelayanan minimal tersebut diharapkan semua rumah sakit di Indonesia dapat meningkatkan kinerjanya, dan dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya. Sebaliknya, jika pasien merasa tidak puas, maka akan dapat menghancurkan rumah sakit, yang pada akhirnya akan mempengaruhi segi finansial dengan menurunnya keuntungan yang didapat rumah sakit. Hal ini menjadi sangat jelas pada rumah sakit privat (swasta) yang berorientasi untuk mendapatkan *profit* (keuntungan) .

Tingkat kepuasan antar individu satu dengan individu lain berbeda. Hal ini terjadi karena adanya pengaruh dari faktor jabatan, umur,

kedudukan sosial, tingkat ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, sikap mental dan kepribadian (Supranto, F.). Kepuasan pasien atau konsumen berdasarkan tidak hanya dipengaruhi oleh jasa yang dihasilkan oleh suatu rumah sakit semata, tetapi juga dipengaruhi oleh proses pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit baik dokter, perawat dan karyawan-karyawan lainnya. Aspek-aspek yang memengaruhi kepuasan pada pasien antara lain : mutu jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, karakteristik produk, pelayanan, lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, dan desain visual .

Dalam merancang dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien, tidak jarang pengelola rumah sakit berasumsi terhadap harapan/kebutuhan pasien. Atau dengan kata lain memiliki persepsi yang berbeda dengan persepsi yang ada dalam benak pasien. Padahal kualitas layanan harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir dengan kepuasan pasien serta persepsi positif terhadap mutu layanan. Sebagai pihak yang membeli dan mengonsumsi produk/jasa layanan, maka pasien juga berperan untuk menilai tingkat mutu layanan rumah sakit. Tantangannya, penilaian pasien terhadap kinerja pelayanan yang diterima seringkali bersifat subyektif karena bergantung terhadap persepsi masing-masing individu. Penilaian subyektif ini mengharuskan rumah sakit untuk dapat memahami sedekat mungkin keinginan yang dipersepsikan pasien.

Tentunya kondisi ini akan dirasakan oleh manajemen rumah sakit, termasuk Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

Rumah Sakit Syarif Hidayatullah sebagai rumah sakit milik Departemen Agama merupakan Unit Pelaksana Tehnis UIN Syarif Hidayatullah memiliki tugas dan kewajiban membantu Pemerintah Daerah Kota Tangerang Selatan dalam pembangunan kesehatan. Sejak dibangun mulanya sebagai balai pengobatan pada tahun 1962 sampai dengan beroperasionalnya saat ini, Rumah Sakit Syarif Hidayatullah terus menerus mengalami pengembangan dan peningkatan kualitas. Hal ini terlihat dari sarana yang semakin lengkap dan gedung berlantai 5 berkapasitas 50 tempat tidur, pemenuhan kebutuhan tenaga baik dari jumlah dan jenis yang seharusnya berdampak dalam peningkatan kualitas pelayanan menjadi semakin baik sesuai dengan tuntutan kebutuhan masyarakat.

Citra Rumah Sakit Syarif Hidayatullah semakin meningkat dimata masyarakat khususnya di Tangerang Selatan, hal ini terbukti dengan telah terakreditasinya Rumah Sakit Syarif Hidayatullah secara penuh untuk 5 pelayanan dasar tanpa syarat pada tahun 2011 dan analisa segmen pasar berdasarkan asal geografi tahun 2009-2011 menunjukkan bahwa asal pengunjung yang berobat di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah didominasi dari Ciputat (60,4%) dan berikutnya diikuti Pamulang (19%).

Berdasarkan survey kepuasan pasien rawat jalan bulan Juni 2017 Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, didapatkan hasil penilaian kepuasan pasien tentang pelayanan dengan hasil sebagai berikut :

- a. Layanan Dokter : Penampilan (8); Sikap dan perilaku (8); Senyum dan Sapaan (8); Kecepatan dan keterampilan dalam melayani (8); Ketelitian dalam melayani (8); Kejelasan dalam pemberian informasi (8)
- b. Layanan Perawat : Penampilan (8); Sikap dan perilaku (8); Senyum dan Sapaan (8); Kecepatan dan keterampilan dalam melayani (8); Ketelitian dalam melayani (8); Kejelasan dalam pemberian informasi (8)
- c. Layanan Admission : Penampilan (8); Sikap dan perilaku (8); Senyum dan Sapaan (8); Kecepatan dan keterampilan dalam melayani (8); Ketelitian dalam melayani (8); Kejelasan dalam pemberian informasi (8)
- d. Layanan Apotek : Penampilan (8); Sikap dan perilaku (8); Senyum dan Sapaan (8); Kecepatan dan keterampilan dalam melayani (8); Ketelitian dalam melayani (8); Kejelasan dalam pemberian informasi (8)

- e. Layanan Kasir: Penampilan (8); Sikap dan perilaku (5); Senyum dan Sapaan (5); Kecepatan dan keterampilan dalam melayani (5); Ketelitian dalam melayani (5); Kejelasan dalam pemberian informasi (5)

Dari beberapa jenis pelayanan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah, pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit pelayanan yang mampu memberikan keuntungan yang cukup besar bagi rumah sakit dan merupakan indikator penting dalam keberhasilan rumah sakit. Pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah meliputi : Klinik Umum, Gigi, Spesialis dan BKIA. Berdasarkan data kunjungan selama tiga tahun terakhir, kunjungan pasien di rawat jalan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah secara umum mengalami kecenderungan menurun.

Berdasarkan data kunjungan selama tiga tahun terakhir, kunjungan pasien di rawat jalan Rumah Sakit Syarif Hidayatullah secara umum mengalami kecenderungan menurun. Perbandingan kunjungan rawat jalan antara tahun 2015 dengan tahun 2014 mengalami penurunan sebesar 6% dan untuk tahun 2016 dengan tahun 2015 mengalami penurunan sebesar 3% (data terlampir)

Adapun data kunjungan rawat jalan klinik spesialis selama tiga tahun terakhir juga mengalami penurunan. Perbandingan kunjungan klinik spesialis antara tahun 2015 dengan tahun 2014 mengalami penurunan

sebesar 5% dan untuk tahun 2016 dengan tahun 2015 mengalami penurunan sebesar 7% (data terlampir)

Dari seluruh kunjungan klinik spesialis, maka kunjungan Klinik Spesialis Mata dalam 3 tahun terakhir mengalami penurunan yaitu sebesar 29% (data terlampir). Penurunan jumlah kunjungan pasien Klinik Spesialis Mata selama tiga tahun terakhir memang merupakan permasalahan lama yang sudah sering dianalisa untuk mencari faktor-faktor yang menjadi penyebab penurunan jumlah pasien tersebut.

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara terhadap pasien di Klinik Spesialis Mata didapatkan fakta bahwa adanya :

- a. Seringnya dokter spesialis mata tidak praktek atau membatalkan jadwal praktek sesuai jadwal yang telah ditetapkan.
- b. Adanya dokter yang membatasi jumlah pasien saat jam praktek
- c. Adanya dokter yang mengurangi jam praktek dari yang sudah terjadwal sebelumnya
- d. Keterlambatan kehadiran dokter mata yang tidak sesuai jam praktek.

Selain turunnya angka kunjungan di Klinik Spesialis Mata, juga terjadi peningkatan komplain pasien yang masuk ke unit Humas dan Pemasaran terhadap pelayanan di rawat jalan secara umum dan juga di Klinik Spesialis Mata secara khusus. Selama ini manajemen belum banyak menggali mengenai mutu layanan Klinik Spesialis Mata. Hal ini

menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian mengenai kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

B. Identifikasi Masalah

Rumah Sakit Syarif Hidayatullah selalu memperhatikan kualitas pelayanan dan menentukan biaya atau tarif yang sesuai dengan kemampuan pasien. Namun rumah sakit ini juga menghadapi permasalahan semakin meningkatnya keluhan atau masukan dan saran kritik dari pasien.

Rumah Sakit Syarif Hidayatullah dihadapkan dengan fakta adanya kunjungan rawat jalan yang menurun khususnya di klinik spesialis mata. Faktor-faktor penyebab turunnya kunjungan tersebut berdasarkan analisa manajemen diakibatkan karena tenaga medis maupun sistem penjadwalan. Namun demikian sampai saat ini belum pernah didapatkan informasi tentang penurunan jumlah di klinik spesialis mata tersebut berdasarkan kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan yang diterima pasien di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

C. Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pembatasan masalah yang dibawakan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Penelitian ini membatasi hanya pada sarana dan prasarana serta pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis (dokter spesialis mata), paramedis keperawatan, tenaga admission (pendaftaran) dan petugas keamanan (security) serta kualitas layanan ditinjau dari bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.
2. Periode penelitian dilakukan pada bulan Januari 2018 sampai dengan Februari 2018

D. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi bukti langsung di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah ?
2. Bagaimana kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi keandalan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah ?
3. Bagaimana kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi daya tanggap di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah ?

4. Bagaimana kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi jaminan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah ?
5. Bagaimana kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi empati di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah ?
6. Faktor dimensi mutu apa saja yang memiliki kesenjangan tingkat kesesuaian yang paling tinggi antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan :

- a. Mendapatkan gambaran kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi bukti langsung di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.
- b. Mendapatkan gambaran kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi keandalan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

- c. Mendapatkan gambaran kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi daya tanggap di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.
- d. Mendapatkan gambaran kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi jaminan di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.
- e. Mendapatkan gambaran kesesuaian antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi empati di Klinik Spesialis Mata Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

Mendapatkan gambaran faktor dimensi mutu apa saja yang memiliki kesenjangan tingkat kesesuaian yang paling tinggi antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan

F. Kegunaan Hasil Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Institusi Pendidikan

Merupakan sumbangan terhadap pengayaan *literature* yang bermanfaat sehingga dapat dipergunakan lebih lanjut untuk tujuan pendidikan dan penelitian serta sebagai bahan evaluasi hasil pendidikan.

2. Peneliti

- a) Meningkatkan kemampuan peneliti dalam bidang manajemen administrasi rumah sakit secara umum.
- b) Sebagai proses pengayaan ilmu pengetahuan dan kesempatan untuk mengaplikasikannya dalam dunia perumahsakit.

3. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam penentuan kebijakan kepada seluruh sumber daya yang terlibat di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah.

G. Keaslian Penelitian :

1. M.Ali Pramono (2004) Melakukan tentang Hubungan antara Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter dan Perawat dengan Kemauan Berobat Kembali Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kartini Jepara, yang membedakan dengan peneliti ini adalah untuk mengetahui kesesuaian antara harapan dengan kenyataan pasien di klinik spesialis mata.
2. Sri Berdi Karyati (2006) Melakukan tentang Analisis Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter Spesialis Obsgyn dengan minat kunjungan ulang pasien di Instalasi Rajal RSI Sultan Agung Semarang, yang memebedakan dengan peneliti ini adalah pada obyek penelitian adalah klinik spesialis mata dan sejauh mana

kesesuaian itu berada, Skor harapan dan kenyataan kualitas pelayanan selanjutnya diuji dengan *Paired t Test*.