

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah suatu negara dengan jumlah penduduk ke lima terbesar di dunia. Berbeda dengan RRC, Amerika Serikat dan Rusia, kecuali India, Indonesia mempunyai laju pertumbuhan penduduk yang tinggi yaitu rata-rata 1,97%. Dalam bidang ekonomi, Indonesia termasuk negara dengan pendapatan rendah yaitu pendapatan rata-rata per kapita Rp. 5.905.000 pada tahun 2000.¹

Dari segi kesehatan, indikator-indikator kesehatan seperti IMR (*Infant Mortality Rate*), MMR (*Maternal Mortality Rate*) yang merupakan parameter tingkat kesehatan menurut WHO masih tinggi. Menurut Visi Departemen Kesehatan yaitu "Kesehatan Bagi semua 2010", yang dituju adalah masyarakat Indonesia yang mampu menjaga kesehatannya sendiri baik melalui usaha-usaha preventif (pencegahan) maupun kuratif (pengobatan) dengan kerjasama aktif dengan institusi-institusi kesehatan pemerintah maupun swasta. Sistem pembiayaan kesehatan yang berjalan di Indonesia saat ini sebagian besar adalah membayar sendiri (*self financing*), sebagian kecil dibiayai oleh asuransi terutama pegawai negeri.

Dengan terjadinya krisis ekonomi 1997 yang berlanjut dengan krisis multidimensional dibidang politik, sosial dan kemasyarakatan, dampak terhadap pelayanan kesehatan juga sangat besar. Contoh langsung yaitu kenaikan harga obat-obatan, juga alat-alat medis yang sebagian besar masih impor.

Dalam menghadapi berbagai keadaan yang tidak menguntungkan seperti tersebut diatas, maka peran rumah sakit dalam mengatasi masalah kesehatan cukup penting. Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang sudah lama dikenal masyarakat Indonesia. Dalam perkembangannya,

¹Badan Pusat Statistik, 2003

disamping merawat pasien nginap, pelayanan rawat jalan menjadi makin berkembang pula. Dengan kemajuan ilmu kedokteran, terjadi spesialisasi/subspesialisasi yang makin banyak jumlahnya. Sehingga, klinik rawat jalan menjadi poliklinik dengan unit-unit fungsional yang makin bertambah, termasuk Unit Gawat Darurat (UGD). Klinik rawat jalan merupakan unit pelayanan yang sangat strategis dilihat dari fungsi perumahsakitannya. Sebagian besar dari pasien rawat inap didahului pertemuan di klinik rawat jalan. Jumlah *turn-over* pasien-pasien rawat jalan jauh lebih banyak dari rawat nginap. Sifat dinamis dalam pelayanan rawat jalan membuat aspek manajerialnya memerlukan perhatian khusus.

Rumah Sakit Siloam Gleneagles baru didirikan pada tahun 1996, sehingga merupakan rumah sakit yang relatif masih muda. Walaupun sudah ada kemajuan yang cukup berarti dan potensi untuk berkembang cukup besar, akan tetapi dengan terdapatnya banyak rumah sakit lain yang sudah ada maupun yang baru dibangun di sekitar Rumah Sakit Siloam Gleneagles dan Jakarta pada umumnya, sekaligus menjadi tantangan maupun ancaman bagi rumah sakit ini. Untuk menghadapi masalah ini, maka kepuasan pasien perlu diutamakan seperti mengetahui harapan-harapan apa saja yang diinginkan pasien, sehingga rumah sakit dapat melakukan perbaikan-perbaikan dan peningkatan-peningkatan yang pada akhirnya akan mendapatkan pasien serta keluarganya yang loyal dan kemajuan bagi rumah sakit.

Dalam pelayanan rumah sakit, telah terjadi perubahan paradigma dari yang bersifat sosial semata menjadi sosio-ekonomik, sehingga hubungan tim medis dan pasien menjadi klien/ *customer oriented*. Dengan paradigma yang baru tersebut maka kepuasan pasien / pelanggan menjadi parameter yang penting untuk mengukur keberhasilan suatu pelayanan kesehatan (yang merupakan pelayanan jasa). Kepuasan yang tinggi akan menghasilkan loyalitas pasien / pelanggan.

Kepuasan pelanggan bukanlah konsep yang baru. Di awal abad ke- 20, sudah banyak praktisi bisnis diseluruh dunia, memahami bahwa kepuasan pelanggan adalah hal yang penting. Neiman – Markus misalnya,

seorang pelaku bisnis dalam dunia ritel yang namanya sangat populer dalam industri ritel modern, mengingatkan kepada seluruh anak buahnya "*Sell satisfaction not just merchandise*". Logika sederhana dari para pelaku bisnis adalah bahwa apabila pelanggannya puas, pasti akan terjadi sesuatu yang lebih baik untuk bisnis mereka di masa yang akan datang. Sampai hari ini, kepuasan pelanggan masih merupakan konsep yang sangat relevan.²

Adapun permasalahan-permasalahan yang dapat diidentifikasi dari pengamatan dilapangan adalah sebagai berikut :

1. Lokasi terletak di pinggiran kota yang kurang padat penduduknya.
2. Usia rumah sakit relatif muda, masih belum banyak dikenal.
3. Target rawat jalan, khususnya Unit Gawat Darurat belum tercapai.
4. Target rawat inap belum tercapai.
5. Efisiensi dan efektifitas Sumber Daya Manusia yang belum optimal.
6. Kapasitas alat-alat rumah sakit yang ada belum terpakai secara optimal.
7. Banyaknya dokter spesialis yang tidak bekerja penuh waktu.
8. Tarif yang tidak murah, mengingat ini adalah rumah sakit Penanaman Modal Asing (PMA).
9. Menurunnya kemampuan membayar biaya kesehatan oleh karena krisis moneter (sebagian besar pasien belum tercakup asuransi kesehatan).
10. Berdasarkan hasil wawancara semistruktural dengan pihak manajemen, ditemukan adanya ketidakpuasan pasien mengenai kualitas pelayanan unit gawat darurat.³

Berdasarkan paradigma tersebut diatas dan permasalahan-permasalahan yang teridentifikasi, maka penulis membatasi penelitian hanya pada aspek Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan

² Haudi Irawan D.10 Prinsip Kepuasan Pelanggan (Jakarta : PT Elex Media Komputindo, 2000). hal. 1

³ Laporan Tahunan Tahun 2002 Rumah Sakit Siloam Gleneagles.

Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Siloam Gleneagles di Tangerang Terhadap Kepuasan Pasien.

B. Perumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan identifikasi dan pembatasan masalah penelitian, maka masalah-masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana persepsi pasien tentang kualitas pelayanan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Siloam Gleneagles dalam menjalankan usahanya saat ini ?
2. Unsur-unsur pelayanan apa yang belum sesuai dengan harapan pasien yang datang ke Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Siloam Gleneagles ?
3. Bagaimana pengaruh persepsi pasien tentang kualitas pelayanan yang diberikan terhadap tingkat kepuasan dan tendensi loyalitas pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Siloam Gleneagles ?
4. Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi tendensi loyalitas pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Siloam Gleneagles ?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan perumusan masalah penelitian maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Persepsi pasien tentang kualitas pelayanan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Siloam Gleneagles
2. Unsur-unsur pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pasien yang datang ke Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Siloam Gleneagles
3. Pengaruh persepsi pasien tentang kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan dan tendensi loyalitas pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Siloam Gleneagles
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi tendensi loyalitas pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Siloam Gleneagles

Manfaat / kegunaan dari penelitian ini bagi Rumah Sakit Siloam Gleneagles antara lain :

1. Dapat membandingkan antara kualitas pelayanan Unit Gawat Darurat yang selama ini diberikan dengan yang diharapkan pasien.
2. Mengevaluasi kualitas pelayanan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit dalam upaya untuk membuat perencanaannya.
3. Mengetahui strategi yang diperlukan untuk menjamin kepuasan dan loyalitas serta peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit. Rumah Sakit dapat meninjau kembali rencana pemasarannya (*Marketing Plan*).
4. Mengevaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi tendensi loyalitas pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Siloam Gleneagles sebagai masukan bagi bidang pemasaran.