

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masalah pelayanan kesehatan di masa mendatang akan semakin berat dan kompleks. Persaingan semakin ketat karena pelayanan kesehatan dianggap sebagai satu bidang investasi yang menjanjikan. Persaingan menjadi semakin tajam karena investor dapat dengan bebas menanamkan modalnya untuk membuka rumah-sakit di Indonesia dan tenaga kesehatan asing dapat bekerja di Indonesia. Di lain pihak, Sistem Kesehatan Nasional (SKN) menyebutkan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan penderita. (Departemen, Kesehatan. RI, 1982)<sup>1</sup>. Untuk itu pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan melalui rumah sakit sangat dibutuhkan masyarakat luas. Untuk menumbuhkan keinginan berusaha di bidang kesehatan, pemerintah telah memberikan berbagai kemudahan mendirikan rumah sakit swasta di Indonesia. (Kep.Men.Kes. no 159 b, 1988)<sup>2</sup>.

Dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia sehat 2010, pemerintah telah menyusun pembangunan berwawasan kesehatan dan paradigma sehat yang didukung oleh program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat (JPKM), serta desentralisasi dengan pelayanan bertingkat. Menjelang akhir tahun 1997, krisis moneter melanda Indonesia. Sampai sekarang ini terdapat pergeseran kebutuhan masyarakat dalam berbagai pelayanan kesehatan. Pergeseran dari pelayanan kesehatan yang disediakan swasta ke pelayanan kesehatan pemerintah. Berobat ke luar negeri ditekan diganti dengan pelayanan kesehatan lokal. Untuk itu perlu

---

<sup>1</sup> Departemen Kesehatan RI, *Sistem Kesehatan Nasional*, 1982, p. 57-69.

<sup>2</sup> *Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit*. Keputusan Menteri Kesehatan No. 159 b, tahun 1982.

ditingkatkan sarana dan prasarana kesehatan oleh swasta dan pemerintah, termasuk sumber daya manusia. Hal ini juga memperlihatkan disatu pihak terjadi penekanan biaya ke luar negeri, sedang dilain pihak terjadi persaingan yang tidak sehat antar rumah sakit di dalam negeri. Di samping itu, pasien rumah sakit terus menurun, karena banyak orang sakit yang menunda berobat atau mencari alternatif lain untuk menghindari biaya pengobatan yang umumnya lebih besar. Dengan demikian kemungkinan beberapa rumah sakit yang kurang sehat akan bangkrut di tengah situasi yang sulit ini. Sebelum krisis, baik rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah tidak mengalami masalah sulit seperti itu.

Dalam kondisi seperti itu, setiap rumah sakit tetap harus berlomba meningkatkan kualitas pelayanan. Fasilitas dapat dikurangi, harga dapat diturunkan namun kualitas pelayanan tetap harus dipertahankan. Ciri khas promosi usaha jasa pelayanan adalah membuat pelanggan merasa puas. Manajemen harus selalu berupaya menemukan inovasi dan mencari cara terbaru untuk menarik pelanggan. Dalam hubungan ini, yang harus diperhatikan rumah sakit adalah :

- kualitas pelayanan,
- tenaga profesional,
- alat teknologi,
- sosio budaya masyarakat.

Rumah sakit harus memberikan pelayanan berkualitas guna memenuhi kepuasan pelanggan. Pelanggan yang puas akan kembali dan melakukan bisnis lebih banyak dengan rumah sakit. Dengan tetap mempertahankan biaya bersaing, rumah sakit dapat memelihara pelanggan yang setia (*loyal customer*) dengan selalu menjamin kepuasan pelanggan. Untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan, sekarang rumah sakit dapat menggunakan cara yang dilakukan oleh hotel-hotel, yaitu melalui "*kartu peduli pelanggan*" (KPP) atau "*guest comment card*" (GCC). KPP atau GCC diberikan kepada pelanggan untuk diisi dengan sebenarnya dan diberi imbalan yang menarik atas hasil yang terbaik bagi pelanggan terpilih. KPP

sangat bermanfaat dalam mengukur kualitas pelayanan rumah sakit melalui pengukuran tingkat kepuasan pelanggan.

Sebagai akibat krisis ekonomi yang berkelanjutan, daya beli masyarakat terus menurun termasuk untuk membayar jasa kesehatan. Oleh sebab itu permintaan masyarakat untuk pelayanan kesehatan terus menurun. Di lain pihak, globalisasi telah mendorong investasi modal luar negeri beroperasi di bidang pelayanan kesehatan dan rumah sakit di Indonesia dilengkapi dengan teknologi dan peralatan canggih serta sumber daya manusia berkualitas tinggi. Akibatnya rumah sakit dan pelayanan kesehatan domestik di Indonesia menghadapi persaingan tajam dan berat.

Sehubungan hal di atas penulis mencoba mengidentifikasi permasalahan penelitian sebagai berikut :

1. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh, tingkat hunian kamar rawat cukup rendah sehingga upaya peningkatan kualitas pelayanan yang berhubungan penambahan pembiayaan menjadi sulit.<sup>3</sup>
2. Masih banyak keluhan atau protes yang diajukan pasien baik langsung maupun lewat kotak saran sekitar kinerja pelayanan rumah sakit MPH.
3. Ketidakpuasan pasien seperti yang tercatat pada Kartu Peduli Pelanggan (KPP) umumnya bersumber pada keterbatasan sarana kesehatan moderen seperti yang sudah dimiliki rumah sakit lainnya di Jakarta.
4. Dari statistik rumah sakit MPH, diperoleh data bahwa tingkat keluar masuk dokter ahli cukup tinggi karena terjadi persaingan tidak sehat seperti saling bajak membajak tenaga ahli.
5. Pasien masih banyak yang sering minta pindah ke rumah sakit lain sekalipun sudah menjalani perawatan beberapa hari sebelumnya.
6. Kartu peduli pelanggan (KPP) ditabulasi sekali dalam 6 bulan dan kadang terlambat sehingga keluhan atau keberatan pelanggan di antara waktu dimaksud baru diketahui kemudian.
7. Banyak karyawan yang tidak puas dengan kebijakan manajemen sehingga terjadi banyak protes yang disalurkan secara tidak transparan misalnya lewat surat kaleng, dan sebagainya.

---

<sup>3</sup> Laporan Tahunan Rumah Sakit Medika Permata Hijau, 2002.

8. Rasa ketidakpuasan pelanggan sering tak terungkap, karena pelanggan enggan memberi respon atau masukan saran untuk rumah sakit. Hal ini terbukti dari banyaknya KPP yang tidak diisi atau dikembalikan kosong.
9. Situasi keamanan dan politik akhir-akhir ini cukup labil, sehingga menimbulkan keengganan pasien berobat di rumah sakit.
10. Berdasarkan pengamatan langsung, di bagian-bagian tertentu dari rumah sakit ini kurang bersih termasuk masalah sanitasinya terutama pada waktu musim hujan.

Dalam rangka penyelesaian tesis ini, penulis membatasi penelitian pada Analisis Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit. Penelitian dilakukan di RS Medika Permata Hijau di kawasan Kebayoran Lama, Jakarta Selatan.

#### **B. Rumusan Masalah Penelitian**

1. Bagaimana gambaran penilaian kinerja pelayanan RS MPH menurut KPP (Kartu Peduli Pelanggan) yang diisi oleh pelanggan?
2. Bagaimana persepsi pelanggan terhadap kinerja pelayanan dari RS MPH ?
3. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi persepsi pelanggan tentang kinerja pelayanan kesehatan di RS MPH?
4. Apakah terdapat pengaruh kinerja pelayanan yang diberikan terhadap kepuasan pasien di RS MPH ?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Gambaran penilaian kinerja RS MPH menurut KPP (Kartu Peduli Pelanggan) yang diisi oleh pelanggan.
2. Persepsi pelanggan terhadap kinerja pelayanan dari RS MPH.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi pelanggan tentang kinerja pelayanan kesehatan di RS MPH.

4. Pengaruh kinerja pelayanan yang diberikan terhadap kepuasan pasien di RS MPH.

#### **D. Manfaat dan Kegunaan Penelitian**

Manfaat atau kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sebagai pola acuan dan masukan berharga bagi manajemen atau pimpinan untuk menilai kepuasan pasien, sehingga dapat dikaitkan dengan kualitas pelayanan yang akan diberikan.
2. Sebagai gambaran bahan pertimbangan dan rujukan bagi manajemen atau pimpinan untuk dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RS MPH;
3. Sebagai bahan pertimbangan pimpinan untuk mengembangkan atau meningkatkan kinerja pada semua unit kerja yang dipimpinnya, sehingga dapat memenuhi acuan kerja yang diharapkan RS MPH;
4. Sebagai pedoman manajemen atau pimpinan untuk mengoptimalkan kinerja pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien yang dikaitkan dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RS MPH;