

## DAFTAR LAMPIRAN

### HALAMAN

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN.....	81
KUESIONER PENELITIAN.....	82
Lampiran 1 DATA PERSEPSI PASIEN.....	84
Lampiran 2 DATA PERSEPSI PASIEN ATAS ATRIBUT UTAMA.....	92
Lampiran 3 DATA PERSEPSI MANAJEMEN.....	97
Lampiran 4 DATA PERSEPSI CEO.....	103

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit sebagai salah satu perusahaan jasa, dituntut untuk selalu berkembang agar tetap bertahan dari waktu ke waktu. Kesadaran masyarakat akan hidup sehat membawa dampak maraknya pertumbuhan rumah sakit baik negeri maupun swasta, yang saling berkompetisi menghasilkan suatu jasa untuk memikat pasiennya. Tidak dapat dipungkiri bahwa pertumbuhan dan perkembangan rumah sakit menimbulkan persaingan yang cukup ketat dalam meningkatkan jumlah pasiennya. Hal ini mengakibatkan rumah sakit harus memperhatikan standar kualitas pelayanan agar dapat bertahan dan senantiasa dicari oleh pasiennya.

Rumah Sakit adalah unit pelayanan kesehatan yang memberikan jasa pelayanan rawat jalan, jasa pelayanan rawat inap, dan jasa pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik. Sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan yang integratif dan komprehensif, rumah sakit mempunyai peranan yang sangat penting sebagai salah satu mata rantai dalam kaitan sebagai sub-sistem pelayanan kesehatan. Sekarang ini kebutuhan akan rumah sakit di Jakarta sudah merupakan kebutuhan dasar bagi masyarakat, yaitu merupakan suatu fasilitas yang harus ada dan harus mencukupi kebutuhan masyarakat dilihat dari segi mutu ataupun standar kualitas pelayanannya.

Jasa pelayanan rawat jalan merupakan bagian yang penting dari sistem pelayanan kesehatan karena berperan sebagai pintu gerbang masuknya pasien yang diharapkan dapat memberikan kenyamanan, kecepatan, dan ketepatan pelayanan kepada pasien rawat jalan, hal ini disebabkan karena :

1. Jumlah pasien rawat jalan jauh lebih besar daripada pasien rawat inap, sehingga pasien rawat jalan merupakan aset yang sangat besar untuk dioptimalkan.

Menurut hasil survey beberapa rumah sakit di Amerika, perbandingan pasien rawat jalan dengan rawat inap adalah 10 : 1<sup>1</sup>.

2. Adanya fenomena peningkatan pasien rawat jalan dari tahun ke tahun.

Menurut AHC (American Health Consultant, 1999) di Amerika terjadi kenaikan sebesar 18% jumlah pelayanan rawat jalan<sup>2</sup> per 1000 penduduk di seluruh rumah

---

<sup>1</sup>Jackovist, D.S., 2000, Ambulatory Patient Satisfaction : A Systematic Approach to Collecting and Reporting Information, Journal for Healthcare Quality

sakit di Amerika tahun 1997, yang disebabkan adanya perkembangan yang pesat dari teknologi kedokteran, perkembangan perusahaan asuransi dan perilaku masyarakat yang cenderung lebih menyukai pelayanan rawat jalan dan mendorong perkembangan jumlah pasien rawat jalan dibandingkan rawat inap.

3. Di dalam memilih rumah sakit untuk rawat inap, pilihan pasien biasanya mulai dari pelayanan rawat jalan.
4. Pada pelayanan rawat jalan, kontak antara pasien dengan dokter maupun rumah sakit hanya memerlukan waktu yang singkat sehingga pelayanan yang berkualitas merupakan hal yang penting karena persepsi tentang kualitas pelayanan suatu rumah sakit terbentuk saat kunjungan pasien. Persepsi tentang kualitas pelayanan yang buruk akan sangat mempengaruhi keputusan dalam kunjungan berikutnya dan pasien biasanya mencari rumah sakit lain.

Pemahaman mengenai perilaku konsumen merupakan kunci sukses bagi suatu rumah sakit dikarenakan dengan benar-benar mengetahui apa yang diharapkan pasien, mengapa pasien memilih memakai jasa di rumah sakit tertentu, dan mengapa pasien cenderung bereaksi secara spesifik terhadap stimulus pemasaran tertentu secara tidak langsung dapat menciptakan kepuasan pasien, dimana kepuasan pasien merupakan *basic* fokus setiap bisnis. Setelah berusaha memahami perilaku konsumen, rumah sakit harus mencari (segmentasi), membidik dengan cara yang unggul (targeting), dan memposisikan tawarannya (positioning) sedemikian rupa sehingga pasar sasaran mengenal tawaran dan citra khas rumah sakit.

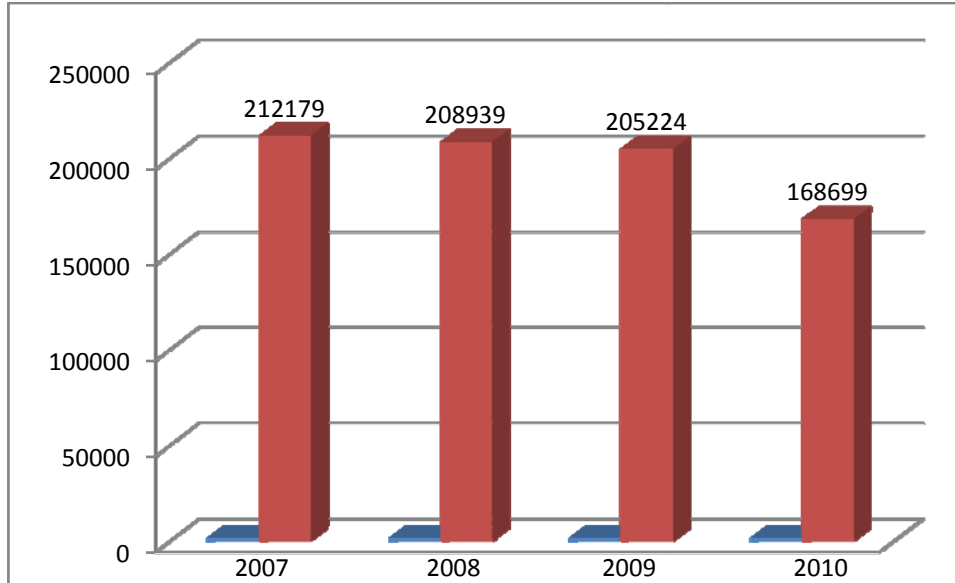
Siloam Hospital Kebon Jeruk (SHKJ) berdiri sejak tahun 1991 sampai sekarang, didasarkan pada ide pemikiran beberapa dokter spesialis yang menginginkan adanya rumah sakit bertaraf internasional, yang dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang selalu berobat keluar negeri. Oleh karena itu, didirikanlah rumah sakit berdasarkan idealisme tersebut dengan standar pelayanan berkualitas tinggi. Sejalan dengan pertambahan usia dari rumah sakit diharapkan jumlah kunjungan pasien tiap tahunnya bertambah dan semakin banyaknya pasien yang memiliki loyalitas dengan SHKJ. Tetapi hal yang diharapkan, ternyata tidaklah demikian terjadi karena dari data yang terkumpul sejak tahun 2007-

---

<sup>2</sup>Jackovist, D.S., 2000, Ambulatory Patient Satisfaction : A Systematic Approach to Collecting and Reporting Information, Journal for Healthcare Quality

2010 di pelayanan rawat jalan, terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien sebesar 19%, seperti terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.1. Jumlah Kunjungan Pasien di Unit Rawat Jalan SHKJ, 2007–2010



Sumber : Laporan Tahunan Unit Rawat Jalan Siloam Hospital Kebon Jeruk 2007-2010

Tabel 1.2. Trend Jumlah Kunjungan Pasien di SHKJ, 2007-2010

	UGD		Rawat Jalan		Rawat Inap	
	Orang	%	Orang	%	Orang	%
2007	16.399	6.9	212.179	88.7	10.587	4.4
2008	19.217	8.1	208.939	87.9	9.588	4.0
2009	20.854	8.8	205.224	86.9	9.974	4.2
2010	17.638	9.0	168.699	86.5	8.591	4.4

Sumber : Laporan Tahunan Siloam Hospital Kebon Jeruk 2007-2010

Pertanyaan pertama, bagaimana SHKJ memantau kepuasan pasiennya? Pemantauan kepuasan pasien dilakukan dengan cara SMS (short messages services) saluran bebas pulsa dan juga melalui formulir umpan balik (customer service feedback form) hanya saja hasil dari formulir umpan balik yang dikembalikan pasien kepada manajemen jumlahnya kurang dari 10% sehingga tidak akurat digunakan sebagai acuan untuk menilai indikator kinerja rumah sakit maupun sebagai sumber inspirasi pengembangan produk/layanan baru.

Tabel 1.3. Persentase Formulir Umpan Balik Rawat Jalan, 2008-2010

	Fasilitas Rumah Sakit	Dokter	Suster	Pelayanan Penunjang Medik	Pelayanan Non-Medik
2008	51.37	77.67	56.66	52.02	59.40
2009	65.26	84.47	80.21	72.09	75.71
2010	65.03	89.13	86.12	71.55	76.47

Sumber : Laporan Tahunan Siloam Hospital Kebon Jeruk 2008-2010

Penurunan jumlah kunjungan sebesar 19% tentu saja tidak dapat kita biarkan begitu saja. Manajemen harus segera bertindak mengatasinya dengan cara adanya pembenahan di segala bidang. Apabila hal ini tidak segera dilaksanakan akan menimbulkan dampak yang cukup berarti, bukan saja pada manajemen tapi juga akan berimbas bagi para dokter spesialisnya.

Selain dari data jumlah kunjungan pasien, berdasarkan hasil wawancara dan diskusi dengan manajemen SHKJ, dapat diketahui beberapa informasi sebagai berikut yang pertama dikarenakan upaya untuk memenuhi jam praktek dokter di setiap poli yang ada sehingga manajemen mencari banyak dokter spesialis baru untuk mengisi waktu praktek sehingga diharapkan dapat menambah jumlah pasien baru ke rumah sakit (dapat dilihat pada tabel di bawah ini). Yang kedua persepsi pasien tentang SHKJ adalah rumah sakit 'mahal' membuat image 'mahal' rumah sakit begitu melekat apalagi diikuti dengan peningkatan tarif pelayanan setiap tahun dimana kesemuanya itu lebih memperberat keadaan. Yang ketiga banyak rumah sakit-rumah sakit di sekitar SHKJ yang sudah mulai beroperasi sehingga menambah kompetisi antar rumah sakit, beberapa di antaranya adalah RS Puri Indah, RS Puri Mandiri, RS Royal Taruma, dan yang baru dibuka November 2010 adalah RS Grha Kedoya.

Tabel 1.4. Jumlah Dokter Yang Berpraktek di Unit Rawat Jalan, 2007-2010

	DOKTER	POLI	PERAWAT
2007	126	49	66
2008	134	58	62
2009	143	59	76
2010	146	62	63

Sumber : Laporan Tahunan Siloam Hospital Kebon Jeruk 2007-2010

Tabel 1.5. Jumlah Poli Yang Dibuka Untuk Praktek Dokter Spesialis Per Shift, 2010

	Pagi (8.00-14.00)	Sore (14.00-21.00)
Senin	60	79
Selasa	56	84
Rabu	59	80
Kamis	57	79
Jumat	55	77
Sabtu	59	46
Average	58	74

Sumber : Laporan Tahunan Siloam Hospital Kebon Jeruk 2010

Berkenaan dengan permasalahan tersebut di atas maka membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian, bagaimana kualitas jasa pelayanan di unit rawat jalan rumah sakit-rumah sakit lainnya di benak pasien dan manajemen saat ini. Sehingga penulis membuat judul : “CORRESPONDENCE ANALYSIS PERSEPSI PASIEN DAN MANAJEMEN TERHADAP KUALITAS JASA PELAYANAN SILOAM HOSPITAL KEBON JERUK”.

## 1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pada penjelasan terhadap latar belakang masalah, dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut :

1. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang menurun dari tahun 2007-2010 sebagai indikasi persaingan yang semakin ketat dan atau daya beli masyarakat yang menurun.
2. Upaya untuk memenuhi jam praktek dokter di setiap poli yang ada untuk itu jumlah dokter spesialis meningkat dari tahun ke tahun.
3. Terjadi peningkatan tarif pelayanan setiap tahunnya.
4. Persepsi pasien tentang SHKJ dimana image yang ada adalah rumah sakit ‘mahal’.
5. Persepsi pasien dan dokter tentang farmasi SHKJ yang dirasakan ‘mahal’.
6. Meningkatnya jumlah rumah sakit dan kompetisi jasa rumah sakit.

### **1.3. Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dikemukakan sebelumnya maka penulis hanya akan membatasi masalah yang kiranya terjangkau untuk penelitian yaitu Unit Rawat Jalan. Adapun batasannya adalah sebagai berikut :

1. Jumlah kunjungan pasien yang menurun dari tahun 2007-2010 sebagai indikasi persaingan yang semakin ketat dan atau daya beli masyarakat yang menurun.
2. Terjadi peningkatan tarif pelayanan setiap tahunnya.
3. Persepsi pasien tentang SHKJ dimana image yang ada adalah rumah sakit 'mahal'.
4. Meningkatnya jumlah rumah sakit dan kompetisi jasa rumah sakit.

### **1.4. Rumusan Masalah**

1. Apa saja atribut rumah sakit yang dominan membentuk dimensi perbedaan antar rumah sakit berdasarkan persepsi pasien saat ini?
2. Adakah perbedaan persepsi antara pasien dan manajemen terhadap atribut rumah sakit yang dominan?
3. Dimanakah posisi relatif SHKJ di antara rumah sakit pesaingnya berdasarkan persepsi pasien dan persepsi manajemen saat ini?

### **1.5. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Untuk mengidentifikasi atribut rumah sakit yang dominan membentuk dimensi perbedaan antar rumah sakit berdasarkan persepsi pasien.
2. Untuk mengetahui adakah perbedaan persepsi antara pasien dan manajemen pada atribut rumah sakit yang dominan.
3. Untuk mengetahui posisi SHKJ di antara rumah sakit pesaingnya berdasarkan persepsi pasien dan persepsi manajemen.

### **1.6. Manfaat Penelitian**

1. Bagi SHKJ dan RUMAH SAKIT SECARA UMUM

Sebagai sumber data dan obyek penelitian dimana hasilnya dapat digunakan sebagai salah satu masukan untuk evaluasi dan dapat digunakan untuk menjadi bahan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di unit rawat jalan.