

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Riset dalam pelayanan pelanggan secara berulang-ulang menunjukkan bahwa 60-70 persen pelanggan yang hilang dikarenakan masalah selain kualitas atau harga produk (Robert Bramson, 2005). Mutu pelayanan yang buruk dapat berakibat citra rumah sakit menjadi buruk pula. Kehilangan pelanggan amatlah mahal karena harga yang harus dikeluarkan untuk menarik pelanggan baru dan waktu yang dihabiskan karyawan untuk mengatur rekening dan file pelanggan baru tersebut dan juga untuk mengenal mereka . Dalam hal ini, kehilangan pelanggan juga amat merugikan jika pelanggan yang tidak puas tersebut pergi dan bercerita kepada teman – teman dan anggota keluarga mereka. Lebih banyak banyak dan semakin banyak lagi perusahaan yang memberikan penekanan pada upaya mempertahankan pelanggan melalui pelayanan istimewa dan meningkatkan pengetahuan tentang masing-masing pelanggan secara individual dengan pandangan bahwa hal ini akan lebih memuaskan pelanggan.

Kepuasan pelanggan akhir – akhir ini menjadi suatu hal yang dianggap sangat penting dalam semua sektor bisnis , baik barang maupun jasa. Semua hal yang dilakukan dalam rangka memberikan pelayanan prima kepada pelanggan tidaklah berarti sama sekali jika tidak berusaha untuk memuaskan pelanggan (Gerson,2001).

Handi Irawan (2001) menyebutkan bahwa dalam memberikan kepuasan kepada pelanggan yang terpenting adalah persepsi pelanggan, bukan hal yang actual. Bisa saja mutu pelayanan yang diberikan secara actual, produknya mempunyai potensi untuk memenuhi harapan pelanggan, tetapi ternyata hasil dari persepsi pelanggan tidak sama dengan yang diinginkan produsen / pemberi jasa. Hal ini karena adanya kesenjangan dalam komunikasi.

Rumah sakit sebagai salah satu sektor yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan tidak terlepas dari penilaian oleh pelanggannya, baik oleh pelanggan internal (dokter, perawat, tenaga – tenaga lain di rumah sakit), maupun pelanggan eksternal (pasien / keluarganya dan sebagainya).

Berbagai pelayanan kesehatan yang diterima pasien meliputi sesaat mereka tiba di lingkungan rumah sakit (bahkan dari hubungan melalui telepon untuk menanyakan informasi ke rumah sakit) hingga pasien pulang. Hal ini berarti semua karyawan di rumah sakit secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi persepsi kualitas pelayanan yang mereka rasakan. Seiring dengan meningkatnya pendidikan, masyarakat menjadi lebih kritis terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya. Pasien menyadari mutu pelayanan yang baik tidak hanya dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit atau peningkatan derajat kesehatannya, tapi juga menyangkut kepuasan pasien terhadap sikap, pengetahuan, keterampilan serta lingkungan fisik yang memadai.

Aktifitas pemberian pelayanan seorang dokter yang menjadi salah satu produk utama pelayanan rumah sakit sangat kritis keberadaannya dan sangat

mempengaruhi sikap dan persepsi konsumen yang akan cenderung kembali lagi atau tidak, puas dan atau tidak puas.

Banyak metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, salah satunya adalah *Metode Serqual (service Quality)*., metode ini dikembangkan oleh Parasuraman, et al (1985) yang membuat penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang jasa dengan fokus utama pada aspek fungsi dari proses pelayanan. Penilaian dilakukan terhadap 5 dimensi mutu pelayanan, yaitu *tangible* (tampilan), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (keyakinan) dan *empathy* (empati).

Salah satu cara untuk dapat selalu mendapat selalu menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan rawat inap adalah dengan melakukan penilaian kepuasan pasien secara berkala dengan tujuan untuk mengetahui kelemahan dan kekurangan pihak rumah sakit, sehingga dapat segera dilakukan perbaikan yang diperlukan. Penelitian terhadap kepuasan pasien.

Konsep rumah sakit adalah institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan social yang berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang lengkap baik secara preventif dan kuratif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap. Melalui kegiatan medis dan perawatan rumah sakit merupakan pusat pendidikan, latihan kerja kesehatan dan riset kesehatan (WHO 1968).

Belakangan ini keluhan sering terjadi karena pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan. Tingkat pengetahuan, keterampilan, organisasi dan manajemen menjadi kendala yang belum dapat dipecahkan secara

keseluruhan.dan suatu pengalaman yang saya rasakan saat seseorang yang dirawat di RS Agung belum mendapatkan kepuasan dalam memberikan pelayanan dokter kepada pasien. Unsur tersebut merupakan bagian dari organisasi kesehatan dalam rangka mewujudkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat semuanya akan tercapai bila didukung oleh kemampuan manajemen, kepemimpinan, dan pengorganisasian terpadu.

Atas dasar tersebut di atas, penulis memilih laporan magang yang berjudul “GAMBARAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP PELAYANAN DOKTER DI RUMAH SAKIT AGUNG”

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan dokter di RS Agung Jakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran kepuasan pasien rawat inap terhadap aspek Tangible (bukti langsung), Reliability (kehandalan), Responsiveness, (daya tanggap), Assurance (jaminan) dan Empathy (empati)
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter di RS Agung Jakarta

C. MANFAAT

1. Bagi Institusi

Memperoleh masukan kepada pihak tentang gambaran kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan yang diberikan dokter

2. Bagi Mahasiswa

- a. Meningkatkan pengetahuan tentang mutu pelayanan terhadap rumah sakit
- b. Meningkatkan mutu kinerja di instalasi rawat inap
- c. Mendapatkan gambaran berbagai permasalahan nyata di lapangan

3. Bagi Fakultas

- a. Terbinanya suatu kerja sama yang baik antara pihak Rumah Sakit dan Universitas dalam upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan
- b. Meningkatkan kualitas pendidikan dengan melibatkan tenaga terampil dan tenaga lapangan dalam proses kegiatan magang yang dilakukan
- c. Sebagai bahan referensi atau kepustakaan bagi Universitas dan mahasiswa lain