

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan sudah menjadi kebutuhan pokok dari tiap individu. Tidak hanya di negara maju yang menjadikan kesehatan sebagai prioritas utama bagi masyarakatnya, begitu juga pada negara berkembang seperti Indonesia. Masalah kesehatan menjadi hal penting yang dipertimbangkan karena kualitas hidup atau harapan hidup masyarakat pada suatu negara menjadi alat ukur kesejahteraan masyarakatnya. Untuk memenuhi kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakat, pemerintah sudah menyediakan fasilitas kesehatan diantaranya Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah maupun Rumah Sakit Umum milik Swasta. Pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan vital bagi masyarakat dengan banyaknya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan maka pemerintah banyak melakukan program kesehatan dengan harga terjangkau.

Rumah sakit merupakan salah satu lembaga yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan dengan tanggung jawab memberikan pengobatan, perawatan, mengusahakan kesembuhan dan kesehatan pasien, serta mengupayakan pendidikan hidup sehat bagi masyarakat. Pengertian rumah sakit menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 mengemukakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan mengakibatkan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, sehingga perlu dilakukan upaya terus menerus agar dapat diketahui kelemahan dan kekurangan jasa pelayanan kesehatan. Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen (pasien) terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan.

Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Hal ini membuat pemerintah melalui keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 mengamanatkan agar setiap penyelenggara pelayanan secara berkala melakukan survei indeks kepuasan masyarakat. Kepuasan pasien perlu diupayakan karena merupakan hal penting yang akan memengaruhi pemasaran rumah sakit. Pengukuran kepuasan pasien relatif mudah dikerjakan dan diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan rumah sakit dalam segi kepuasan pasien (Sabarguna, 2004).

Hasil penelitian yang dilakukan Mukti, *et al.*, (2013) di Rumah Sakit Woodward menunjukkan bahwa pelayanan yang dirasakan pasien masih belum sesuai dengan harapannya. Seperti perawat dan dokter jaga yang kurang tanggap serta dokter yang kurang ramah dan sopan pada pasiennya.

Berbicara mengenai lingkungan rumah sakit erat kaitannya dengan ketersediaan fasilitas yaitu sarana dan prasarana yang ada. Hal yang sama juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendrajana (2005) tentang pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis terhadap kepuasan pelanggan rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara berbagai variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional merupakan rumah sakit khusus kelas A. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis. Oleh pemerintah rumah sakit ini ditetapkan sebagai rujukan tertinggi atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat. Rumah sakit ini memiliki kamar perawatan untuk pasien dewasa dan anak.

Berdasarkan data tempat tidur di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kanker Dharmais Pada Bulan Januari 2016, diketahui bahwa jumlah kamar perawatan untuk pasien dewasa terdapat 272 tempat tidur yang terdiri dari beberapa kelas dan tersebar di beberapa ruangan. Untuk kelas VVIP terdiri dari 2 tempat tidur, kelas VIP sebanyak 32 tempat tidur, kelas I sebanyak 62 tempat tidur, kelas II sebanyak 42 tempat tidur, dan kelas III sebanyak 134 tempat tidur. Jumlah tersebut diluar dari jumlah kamar perawatan intensif atau ruang perawatan khusus.

Pada data Indikator Kinerja PKU-BLU Direktorat Medik dan Keperawatan Tahun 2015, diketahui bahwa BOR (*Bed Occupation Rate*)

Rumah Sakit Kanker Dharmais pada bulan Januari sebesar 77,87%, Februari sebesar 85,97%, Maret sebesar 75%, April sebesar 77%, Mei sebesar 78%, Juni sebesar 76%, Juli sebesar 65%, Agustus sebesar 74%, September sebesar 79%, Oktober sebesar 81%, November sebesar 73%, dan Desember sebesar 71%. Dari data tersebut diketahui bahwa BOR (*Bed Occupation Rate*) Rumah Sakit Kanker Dharmais mengalami pasang-surut atau fluktuatif.

Kemudian, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan sejumlah pasien diketahui adanya ketidakpuasan yang dirasakan oleh pasien selama melakukan perawatan. Ketidakpuasan itu disebabkan oleh petugas administrasi yang kurang ramah serta kurang informatif, obat kemoterapi terlalu lama diantar ke ruangan, hasil laboratorium yang terlalu lama, prosedur yang rumit, serta kamar rawat inap yang masih *waiting list*. Apabila pasien tidak *memfollow-up* mengenai kamar perawatan, maka semakin lama pasien tersebut mendapatkannya. Selain itu, berdasarkan informasi yang didapatkan dari wawancara dengan salah satu perawat dan dokter yang bekerja di rumah sakit tersebut, tercatat adanya kejadian pasien jatuh di kamar perawatan kelas I.

Keluhan tersebut merupakan salah satu indikasi adanya ketidakpuasan yang dirasakan oleh pasien. Berdasarkan hal tersebut penulis ingin mengetahui bagaimana gambaran hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap dewasa kelas I di Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Bila melihat data BOR ruang perawatan pada bulan Januari sampai Mei 2015, diketahui bahwa rata-rata BOR ruang perawatan Anggrek sebesar 62,03%. Pada ruangan Mawar secara keseluruhan memiliki jumlah BOR rata-rata sebesar 81,82%. BOR ruang Tulip sebesar 64,92%. Pada ruangan-ruangan tersebut di dalamnya terdapat kamar perawatan kelas I. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan *customer service* di Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional diketahui masih adanya keluhan dari para pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan atau disediakan oleh pihak rumah sakit, salah satu pelayanan tersebut adalah pelayanan rawat inap. Adapun informasi yang didapatkan dari sejumlah pasien mengenai keluhan yang dirasakannya antara lain :

- Obat kemoterapi terlalu lama diantar ke ruangan,
- hasil laboratorium yang terlalu lama,
- prosedur yang rumit,
- kamar rawat inap yang masih *waiting list*. Apabila pasien tidak *memfollow-up* mengenai kamar perawatan, maka semakin lama pasien tersebut mendapatkannya,
- Petugas administrasi yang kurang ramah serta kurang informatif.

## 1.3 Batasan Masalah

Penulis juga menyadari adanya keterbatasan pengetahuan, kemampuan, waktu, biaya, peralatan dan tenaga untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam. Oleh karena itu, penulis akan membatasi masalah penelitian sebatas tentang “ Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan

Pasien Rawat Inap Dewasa Kelas I di Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional”.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah dan batasan masalah di atas, maka permasalahan yang ingin dipecahkan pada penelitian ini adalah : Apakah terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap dewasa kelas I di Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional ?.

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

##### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Dewasa Kelas I di Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional.

##### **1.5.2 Tujuan Khusus**

Lebih jauh penulis mencoba memperdalam pengetahuan terkait hal-hal sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi kualitas pelayanan di Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional, meliputi dimensi *performance* (kinerja kerja), *conformance to specification* (kesesuaian dengan spesifikasi), *serviceability* (layanan yang diberikan), *esthetic* (estetik), dan *perceived quality* (kualitas yang dipersepsikan).
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Dewasa Kelas I, meliputi dimensi *tangible* (bukti nyata), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan),

*responsiveness* (daya tanggap), dan *empathy* (empati) terhadap pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional.

- c. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan yang diberikan pihak Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Dewasa Kelas I.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini yaitu :

### 1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat memperoleh pengetahuan, wawasan, pengalaman, serta keterampilan mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

### 1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan bagi Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan sehingga kepuasan pelanggan dapat tercapai.

### 1.6.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya terutama yang berminat untuk meneliti tentang kepuasan pasien dan faktor-faktor yang mempengaruhinya dimasa yang akan datang.

#### 1.6.4 Bagi Fakultas

Menambah kepustakaan dan referensi penelitian serta memotivasi mahasiswa untuk melakukan penelitian terkait dengan masalah kesehatan masyarakat pada umumnya.