

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap mutu, kinerja hasil (luaran klinis), dan pertimbangan biaya yang dikeluarkan dengan manfaat yang diperoleh dari produk atau pelayanan yang diterima. Dengan demikian, kepuasan terjadi karena penilaian terhadap manfaat serta kenikmatan yang diperoleh lebih dari apa yang dibutuhkan atau diharapkan (Koentjoro, 2007). Salah satu permasalahan yang sering terjadi di Negara berkembang maupun Negara maju adalah masalah kepuasan. Ada berbagai macam pengertian tentang kepuasan. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja / hasil yang dirasakan dengan harapannya. Seseorang merasa puas dengan suatu pelayanan apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapan pelanggan terlampaui (Supranto, 2001).

Menurut Azwar (1996) ukuran pelayanan kesehatan bermutu mengacu pada penerapan standar serta kode etik profesi. Pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai hubungan dokter-pasien, kenyamanan pelayanan (*amenetis*), kebebasan memilih (*choice*), pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*), efektifitas pelayanan (*effectiveness*) serta keamanan tindakan

(*safety*). Waktu pelayanan termasuk dalam penilaian efektifitas pelayanan, dengan kata lain waktu berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Selain itu, ketidakpuasan pasien berkaitan dengan lamanya pelayanan di ruang periksa oleh dokter termasuk kesempatan bertanya untuk memperoleh informasi tentang penyakit. Keadaan ini dirasakan tidak sebanding dengan waktu menunggu yang sudah dilalui begitu lama (Marno, 2002). Waktu tunggu merupakan hal yang sensitif, waktu tunggu beresiko menyebabkan mutu pelayanan rumah sakit menurun. Waktu tunggu yang tidak efisien dapat mengundang ketidak puasan akan sebuah pelayanan kesehatan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh, waktu tunggu lama dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesioanl (Wijono, 1999). Waktu tunggu pasien adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk keruang pemeriksaan dokter (Depkes RI, 2008). Waktu tunggu terdiri dari tiga komponen yaitu perjalanan menuju tempat pelayanan kesehatan, menunggu dan menerima jasa pelayanan (Louise *et al*, 2008). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh departemen kesehatan melalui standar pelayanan minimal. Setiap rumah sakit harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu

tunggu ini. Standar pelayanan di rawat jalan berdasar Kemenkes No 129/Menkes /SK/II/2008 adalah kurang atau sama dengan 60 menit. Waktu tunggu terdiri dari tiga komponen yaitu perjalanan menuju tempat pelayanan, kesehatan, menunggu dan menerima jasa pelayanan kesehatan. Survey waktu tunggu yang dilakukan mereka pada reponden di Amerika menghasilkan waktu perjalanan yang dihabiskan pasien rata-rata 35 menit, menunggu selama 42 menit dan menerima jasa selama 65 menit (louise *at al.* 2008). Waktu tunggu terlama untuk pasien baru adalah waktu *entry* data yaitu 8 menit 28 detik dan waktu tunggu di *box* distribusi mencapai 11 menit 13 detik. Sedangkan untuk pasien lama yaitu untuk *entry* data selama 25 menit 2 detik dan pencarian berkas 23 menit 20 detik. Rata-rata waktu tunggu untuk pasien keseluruhan adalah 9 menit 39 detik, sedangkan rata-rata waktu tunggu untuk pasien lama secara keseluruhan adalah 20 menit 49 detik (Dhamanti, 2006). Waktu pemeriksaan adalah waktu yang di pergunakan mulai dari pasien masuk ke kamar pemeriksaan dan mulai diperiksa oleh dokter hingga pasien keluar dari kamar pemeriksaan dokter. Pada waktu pelayanan kesehatan meliputi waktu pemeriksaa, komunikasi, sikap dan perilaku. Sikap dan perilaku dokter yang diberikan dalam pelayanan antara lain : cara dokter memperkenalkan diri dengan pasien. Perhatian dokter pada setiap keluhan pasien. Dokter menunjukkan rasa empati terhadap penyakit yang dialami pasien, dokter harus memperhitungkan waktu yang di gunakan untuk melakukan pemeriksaan. Sehingga dokter dapat memberikan waktu yang optimal

tanpa mengurangi rasa kepuasan pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan. Rata-rata waktu pemeriksaan di Rumah Sakit Baptis Kediri kurang dari 15 menit (Richard, 2012).

Rumah Sakit Gigi dan mulut, selanjutnya disingkat RSGM adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik. RSGM Pendidikan adalah RSGM yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi (Permenkes, 2004). Rumah sakit diharapkan untuk selalu berusaha meningkatkan mutu pelayanannya sebagai salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan unit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Elsi, 2003).

Ayat-ayat Al-qur'an yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan adalah:

“Allah tidak melarang kamu untuk berbuat baik dan berlaku adil terhadap orang-orang yang tiada memerangimu karena agama dan tidak (pula) mengusir kamu dari negerimu, sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berlaku adil” (QS. Al-Mumtahanah :8).

“dan di antara orang-orang yang telah kami ciptakan ada umat yang memberi petunjuk dengan (dasar) kebenaran, dan dengan itu (pula) mereka berbuat adil” (QS. Al-A’raf : 181).

“dan kelak dia akan mendapat kepuasan” (QS. Al-Lail :21).

Dari ayat-ayat al qur’an diatas dapat disimpulkan kita harus berbuat dan berperilaku baik dan adil, untuk mendapatkan kepuasan.

Peneliti akan mengadakan penelitian di RSGMP UMY. Rumah sakit tersebut adalah Rumah sakit yang potensial untuk diadakannya penelitian ini, karena Rumah sakit tersebut sedang dalam keadaan berkembang yang cukup pesat. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui sistem waktu tunggu serta dalam kaitanya dengan tingkat kepuasan pasien pengguna fasilitas tersebut.

B. Rumusan Masalah

RSGMP merupakan suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dan merupakan penanggung jawab penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat. Berdasarkan latar belakang tersebut maka masalah yang dapat di rumuskan dalam penelitian ini adalah: “bagaimanakah gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu dan waktu pelayanan kesehatan di RSGMP UMY”.

C. Keaslian penelitian

Penelitian tentang kepuasan pasien telah dilakukan oleh:

1. Khusnul Khatimah Soebarto (2011) meneliti tentang tinjauan Faktor-

Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Rekam Medis

di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Datu Sanggul Rantau. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat dan waktu pelaksanaan penelitian sehingga subyek juga berlainan.

2. Ginanjar Adhie Jaya Giharto (2011) mengenai Gambaran Persepsi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Sekeling Oleh Mahasiswa Profesi di RSGMP, yang mengukur tingkat kepuasan pasien dengan *Dental Satisfaction Questioner* (DSQ), yang meliputi 4 dimensi, yaitu: *pain management, quality, acces total, pernyataan not on a subscale*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah waktu pelaksanaan penelitian sehingga subyek penelitian juga berlainan dan menggunakan 5 dimensi yang berbeda, yaitu: *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), *Emphaty* (empati), *Tangible* (bukti fisik). Dan menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reabilitas.
3. Selvia David Richard (2012) mengenai Kecepatan Waktu Pelayanan Rumah Sakit Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Baptis Kediri, yang menggunakan desain penelitian *analitik komparatif*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat dan waktu sehingga subyek juga berlainan dan menggunakan desain penelitian *cross sectional*.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu dan waktu pelayanan kesehatan di RSGMP UMY.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui faktor apa yang ada hubungannya dengan waktu tunggu dan waktu pelayanan di RSGMP UMY.

E. Manfaat Penelitian

Ada beberapa manfaat yang didapat dari penelitian ini, yaitu:

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Memberikan informasi mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap lama waktu tunggu dan waktu pelayanan di RSGMP UMY.
- b. Sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan waktu tunggu dan waktu pelayanan di RSGMP UMY.

2. Bagi Masyarakat

Mengubah persepsi masyarakat terhadap waktu tunggu dan waktu pelayanan kesehatan di RSGMP UMY.

3. Bagi Peneliti

- a. Sebagai karya tulis ilmiah yang memperkaya pengetahuan dan ketrampilan penulis, serta sebagai sarana untuk mempraktekkan teori yang sudah didapatkan selama kuliah.

b. Diharapkan peneliti dapat memberikan kontribusi untuk bisa memperbaiki mutu pelayanan RSGMP UMY terhadap persepsi Masyarakat khususnya waktu tunggu dan waktu pelayanan.

4. Bagi Peneliti lain

Dapat digunakan untuk bahan acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Menambah pengetahuan dan informasi tentang tingkat kepuasan pasien terhadap waktu tunggu dan waktu pelayanan di RSGMP UMY.