

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Sesuai dengan Pasal 28H, ayat 1 “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Maka dari itu, pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah. Selain itu, juga terdapat dalam Pasal 34 ayat 3 yang menyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Pada era globalisasi seperti sekarang ini, pelayanan prima merupakan faktor terpenting yang diwajibkan di rumah sakit. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal karena hal tersebut sebagai akuntabilitas rumah sakit agar dapat mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya. Selain itu, dalam pasar global yang hiperkompetitif, tak ada satupun bisnis yang bisa bertahan lama tanpa adanya pelanggan yang puas dan loyal. Jika ada perusahaan yang gagal memuaskan pelanggannya akan menghadapi masalah yang lebih pelik lagi dikarenakan dampak *negative word-of-mouth*. Menurut Kotler (2000), umumnya pelanggan yang tidak puas akan menyampaikan pengalaman buruknya kepada 11 orang lain. Bila setiap dari 11 orang ini meneruskan informasi tersebut kepada orang lain lagi, maka berita buruk ini bisa

berkembang secara eksponensial. Bisa dibayangkan betapa besarnya kerugian dari kegagalan memuaskan harapan pelanggan. Maka dari itu, rumah sakit dituntut untuk selalu memberikan yang terbaik agar pasien puas.

Selain itu, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah mengakibatkan golongan masyarakat yang berpendidikan dan menguasai informasi semakin bertambah sehingga mereka dapat memilih dan menuntut untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas (Sabarguna, 2004).

Bila kualitas pelayanan kesehatan tidak senantiasa dipelihara dan ditingkatkan, besar kemungkinan jumlah pasien akan menyusut. Faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan akan mempengaruhi jumlah kunjungan. Apabila pasien tidak puas akan membuat pasien kecewa. Faktor kepuasan pasien juga dapat menciptakan persepsi masyarakat tentang citra rumah sakit (Wirijadinata, 2009).

Menurut Tjiptono (1997) strategi *positioning* merupakan strategi yang berusaha menciptakan diferensiasi yang unik dalam benak pelanggan sasaran, sehingga terbentuk citra (*image*) merek atau produk yang lebih unggul dibandingkan merek / produk pesaing. Pendapat mengenai RS PKU Muhammadiyah dikemukakan oleh Albana (2014) terdapat ciri khas rumah sakit tersebut yakni: ciri keagamaan atau kemuhammadiyah, keramahan dalam pelayanan, dan kelengkapan peralatan medis di rumah sakit. Citra (*image*) yang baik bisa dibuktikan dengan adanya kepuasan pasien terhadap beberapa penilaian rumah sakit tersebut.

Rumah sakit merupakan organisasi yang di dalamnya terdapat kegiatan menjual jasa, dan lagi pelayanan yang berkualitas merupakan suatu tujuan akhir yang harus dicapai oleh rumah sakit. Maka dari itu, masalah yang sering dihadapi oleh rumah sakit kini adalah belum mampu memberikan sesuatu hal yang benar-benar diharapkan pengguna jasa dikarenakan pelayanan yang diberikan berkualitas rendah, padahal rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Pada hakikatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat (Depkes RI,2011). Dalam hal tersebut, pemerintah mengadakan program BPJS yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sesuai UU Nomor 40 Tahun 2004 sebagai penyelenggara program Jaminan Sosial. Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yaitu:

1. Dana amanat dan nirlaba dengan manfaat untuk semata-mata peningkatan derajat kesehatan masyarakat
2. Menyeluruh sesuai dengan standar pelayanan medik yang *cost effective* dan rasional
3. Pelayanan terstruktur, berjenjang dengan probabilitas dan ekuitas
4. Efisien, transparan dan akuntabel.

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat tersebut diharapkan salah satunya, pasien menjadi puas dengan pelayanan yang sudah diberikan pada BPJS di rumah sakit. Walaupun, masih banyak keluhan dari pasien terhadap pelayanan di rumah sakit terutama setelah pelaksanaan BPJS (Rindi, 2015). Berdasarkan penelitian sebelumnya mengenai pelaksanaan BPJS ini sangat jauh di luar ekspektasi untuk memberikan kepuasan pasien, dan peneliti sebelumnya berhadapan rumah sakit dapat memperbaiki mutu pelayanan dan melakukan penilaian secara berkala.

Penelitian lainnya mengenai kepuasan tentang BPJS dilakukan oleh Prasetiani (2009) tentang kepuasan pasien rawat inap di RS Islami Roemani Semarang yang menunjukkan ketidakpuasan terbanyak pada dimensi *assurance* sebesar 28,57%.

Dalam rangka menjaga kesetiaan pasien, rumah sakit yang ingin berkembang atau paling tidak bertahan hidup harus dapat memberikan kepada pada pasien berupa jasa pelayanan yang bermutu lebih baik, harga lebih murah dari pesaingnya. Jika pasien merasa tidak puas atau mutu pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut kurang baik, maka pasien akan pindah ke rumah sakit lain yang lebih baik dalam memberikan pelayanannya dan kepuasan pasien akan jauh lebih baik pula. Maka dari itu, rumah sakit harus melakukan reformasi program demi mendapatkan pasien yang setia (Kotler, 2000).

Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia

merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien (Aditama, 2003).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan kepuasan pada pasien jaminan kesehatan nasional rawat inap kelas III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dan Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional rawat inap kelas III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dan Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional rawat inap kelas III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
- b. Mendeskripsikan kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional rawat inap kelas III di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- c. Menganalisis kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional rawat inap kelas III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dan Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keilmuan

Dapat menambah sumbangan ilmu pengetahuan mengenai kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional rawat inap kelas III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dan Bantul.

2. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dan RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi dan referensi terhadap kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional rawat inap kelas III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dan Bantul, dan diharapkan berguna sebagai masukan bagi pihak rumah sakit dan pihak yang berkepentingan untuk perkembangan dan kemajuan rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan maupun pengetahuan baru mengenai pelayanan kesehatan terutama pada kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional rawat inap kelas III di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dan Bantul.