

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dampak era globalisasi sudah mulai dirasakan di segala bidang kehidupan demikian pula dalam dunia perumahsakitannya di Indonesia. Rumah sakit tidak lagi semata-mata sebagai suatu lembaga yang non profit melainkan sudah bergeser ke suatu lembaga profit yang bersifat sosial sehingga perlu dilakukan peninjauan kembali pada sistem manajemen pelayanan kesehatan khususnya jasa dibidang perumahsakitannya. Rumah sakit yang di masa lalu dipandang sebagai misi sosial, untuk menyembuhkan orang sakit, sejak memasuki awal abad ke-21 berbagai tekanan lingkungan khususnya pengaruh kekuatan pasar memaksa pemilik dan pengelola rumah sakit berfikir untuk merubah sistem manajemennya (Trisnantoro, 2005). Adanya tekanan lingkungan berupa kondisi yang makin kompetitif

mendesak setiap rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanannya.

Pelayanan kesehatan yang bermutu menurut Azwar (1996) adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan, sesuai dengan tingkat kepuasannya, rata-rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Sementara layanan kesehatan yang bermutu menurut Pohan (2007) adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan, dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien/konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat.

Setiap mereka yang terlibat dalam layanan kesehatan seperti pasien, masyarakat dan organisasi masyarakat, profesi layanan kesehatan, dinas kesehatan dan pemerintah daerah, pasti mempunyai pandangan yang berbeda tentang unsur apa yang penting dalam mutu layanan kesehatan. Perbedaan perspektif tersebut antara lain disebabkan oleh terdapatnya perbedaan dalam latar belakang, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan kepentingan (Pohan, 2007).

Menurut Brown dalam Pohan (2007) perspektif mutu layanan kesehatan menurut pasien/masyarakat bahwa pasien/masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. Pandangan pasien/masyarakat ini

sangat penting karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali.

Perspektif mutu layanan kesehatan menurut pemberi layanan kesehatan (provider) mengaitkan layanan kesehatan yang bermutu dengan ketersediaan peralatan, prosedur kerja atau protokol, kebebasan profesi dalam setiap melakukan layanan kesehatan sesuai dengan teknologi kesehatan mutakhir dan bagaimana hasil layanan itu. Profesi layanan kesehatan membutuhkan dan mengharapkan adanya dukungan teknis, administratif dan layanan pendukung lainnya (Brown dalam Pohan, 2007).

Penyandang dana atau asuransi kesehatan menganggap bahwa layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang efisien dan efektif. Pasien diharapkan dapat disembuhkan dalam waktu sesingkat mungkin sehingga biaya layanan kesehatan dapat menjadi efisien. Kemudian upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit akan digalakkan agar penggunaan layanan kesehatan penyembuhan semakin berkurang (Brown dalam Pohan, 2007).

Pemilik sarana layanan kesehatan yang bermutu merupakan layanan kesehatan yang menghasilkan pendapatan yang mampu menutupi biaya operasional dan pemeliharaan, tetapi dengan tarif layanan kesehatan yang masih terjangkau oleh pasien/masyarakat yaitu pada tingkat biaya ketika belum terdapat keluhan pasien dan masyarakat (Brown dalam Pohan, 2007).

Sistem pelayanan rumah sakit terdiri dari banyak komponen dan salah satu komponen yang penting adalah pelayanan oleh dokter. Sebagaimana yang disebutkan oleh Subanegara (2005) bahwa proses pelayanan seorang dokter

terhadap kliennya merupakan produk jasa yang dapat dilihat, didengar, dirasakan dan diamati oleh pasien. Produk jasa pelayanan dokter di rumah sakit diberikan sejak pasien datang ke rumah sakit sampai selesainya pelayanan. Untuk itu dapat dikatakan bahwa proses pelayanan oleh seorang dokter merupakan pelayanan yang penting sehingga membutuhkan sikap dan perilaku tertentu sesuai dengan harapan dan persepsi pasien.

Pelayanan yang diberikan oleh dokter di rumah sakit terdiri dari berbagai macam bentuk pelayanan sesuai dengan unit kerja dan spesialisasinya. Pelayanan konsultasi yang diberikan oleh dokter merupakan pelayanan yang penting dan langkah pertama yang dialami pasien sebelum nantinya mendapatkan obat untuk mengatasi penyakitnya. Proses konsultasi tersebut terdiri dari beberapa komponen yaitu komunikasi interpersonal, komunikasi teraupetik (diagnosis), pemeriksaan, pengobatan yang disertai informasi mengenai obat, larangan dan instruksi (Ogden, 2004).

Efektivitas konsultasi dengan dokter menurut Zebiene (2004) terdapat pada hubungan dokter-pasien yang terjadi selama proses konsultasi, dokter minimal mampu memahami dan memberikan penjelasan tentang informasi penting mengenai keadaan penyakit dan *support emosional* pasien. Oleh karena itu dokter perlu memahami model proses konsultasi yang baik.

Industri kesehatan dewasa ini berkembang dengan pesat baik dari sisi jumlah maupun kualitas. Semakin ketatnya persaingan bisnis dewasa ini dalam memperebutkan pelanggan dan perilaku pelanggan yang semakin selektif mengharuskan pihak manajemen suatu rumah sakit untuk memperhatikan kualitas

pelayanannya. Di Kabupaten Kebumen saat ini terdapat 8 buah rumah sakit, salah satu diantaranya yaitu RS PKU Muhammadiyah Sruweng. Persaingan antar rumah sakit di kabupaten Kebumen semakin tajam demikian pula antara RS PKU Muhammadiyah Sruweng dengan rumah sakit yang lain. Masing-masing rumah sakit tentunya berupaya memenangkan persaingan itu dengan cara meningkatkan mutu pelayanan salah satunya mutu konsultasi dokter spesialis.

RS PKU Muhammadiyah Sruweng merupakan rumah sakit tipe D terletak di Jalan Raya Sruweng No. 05 Kabupaten Kebumen, Jawa tengah. Saat ini sudah terakreditasi 5 bidang pelayanan sebagai bukti komitmen untuk membangun mutu (Anonim, 2010).

RS PKU Muhammadiyah Sruweng memberikan pelayanan medis 24 jam meliputi Instalasi Gawat Darurat, farmasi dan ambulan. Pelayanan klinik spesialis meliputi kebidanan dan kandungan, kesehatan anak, penyakit dalam, syaraf, bedah/operasi, dan THT. Pelayanan penunjang meliputi laboratorium, rontgen, USG, EKG, instalasi gizi, konsultasi gizi, farmasi, kamar bedah dan bersalin serta fisiotherapi. Rumah sakit ini melayani pelayanan rawat inap dengan 120 tempat tidur (TT) terdiri dari kelas VIP/VVIP (9 TT), kelas I (10 TT), kelas II (24 TT), kelas III (77 TT), perawatan anak dan bayi, pelayanan pasien ASKES (PNS dan JAMKESMAS) serta pelayanan ICU.

Ketenagakerjaan RS PKU Muhammadiyah Sruweng khususnya tenaga medis terdiri dari dokter umum 8 orang, dokter spesialis 11 orang dan dokter gigi 1 orang. Seluruh dokter spesialis merupakan dokter tidak tetap yang memberikan pelayanan baik bagi pasien rawat jalan maupun rawat inap.

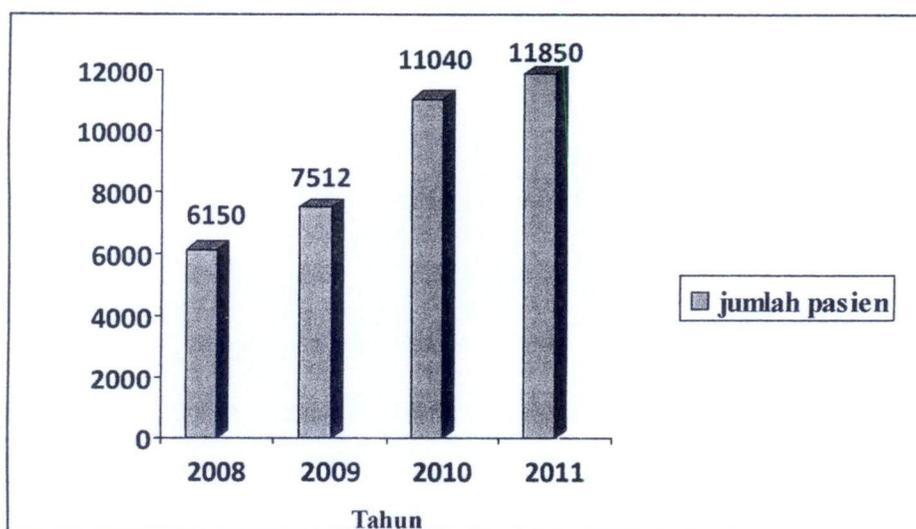
Salah satu pelayanan yang penting di RS PKU Muhammadiyah Sruweng adalah pelayanan rawat jalan. Jumlah pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng dari tahun 2008-2011 dapat dilihat pada tabel 1.1 :

Tabel 1.1. Jumlah Kunjungan Pasien di Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Sruweng Tahun 2008-2011

Jenis Pelayanan	2008	2009	2010	2011
Rawat Jalan	6150	7512	11040	11850

Sumber : Data rekam medis RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Tabel 1.1. menunjukkan bahwa jumlah pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng setiap tahun semakin meningkat. Tahun 2008 -2009 terjadi peningkatan sebanyak 22,1% , tahun 2009-2010 terjadi peningkatan 46,9% dan tahun 2010-2011 terjadi peningkatan 7,3% (Anonim, 2011).



Gambar 1.1. Jumlah Pasien Rawat Jalan Tahun 2008-2011

Berdasarkan informasi manajemen Rumah Sakit, sampai saat ini pihak rumah sakit belum pernah melakukan pengukuran kepuasan pasien terhadap pelayanan poliklinik rawat jalan, padahal informasi kepuasan pasien dalam masalah

tersebut, sangat bermanfaat sebagai upaya dasar untuk menentukan strategi pelayanan lebih lanjut.

RS PKU Muhammadiyah Sruweng sebagai salah satu rumah sakit swasta tidak luput dari masalah yang berkaitan dengan dokter spesialis, karena dokter spesialis yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Sruweng bukanlah dokter tetap. Para dokter spesialis seringkali mengalami kesulitan membagi waktu, mengingat dokter-dokter spesialis itu biasanya bekerja di lebih dari satu rumah sakit. Dengan demikian, dokter spesialis sering tidak tepat waktu dalam memberikan layanan sesuai jadwal yang telah dijanjikan sehingga komunikasi pasien dengan dokter spesialis dilakukan dalam waktu yang singkat, mengingat kesibukan dan jadwalnya yang padat. Fenomena ini tentu dapat mempengaruhi kepuasan pasien sebagai pelanggan suatu rumah sakit. Sementara di sisi lain minat pemanfaatan pelayanan rawat jalan juga makin tinggi maka perlu untuk dilakukan penelitian untuk menilai persepsi pasien terhadap mutu pelayanan rawat jalan dan mutu konsultasi dokter spesialis. Selanjutnya ingin diketahui apakah kedua faktor tersebut berhubungan dengan kepuasan pasien.

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi RS PKU Muhammadiyah Sruweng untuk menyusun strategi pelayanan rawat jalan diantara keterbatasan dokter spesialis dan makin tingginya minat pemanfaatan pelayanan rawat jalan.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Apakah dimensi *reliability* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
2. Apakah dimensi *responsiveness* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
3. Apakah dimensi *assurance* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
4. Apakah dimensi *empathy* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
5. Apakah dimensi *tangibles* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
6. Apakah mutu konsultasi dokter spesialis berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
7. Dimensi mutu pelayanan manakah yang paling dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
8. Apakah dimensi mutu pelayanan (*reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangibles*) dan mutu konsultasi dokter spesialis secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengaruh dimensi *reliability* terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
2. Untuk mengetahui pengaruh dimensi *responsiveness* terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
3. Untuk mengetahui pengaruh dimensi *assurance* terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
4. Untuk mengetahui pengaruh dimensi *empathy* terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
5. Untuk mengetahui pengaruh dimensi *tangibles* terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
6. Untuk mengetahui pengaruh mutu konsultasi dokter spesialis terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
7. Untuk mengetahui pengaruh dimensi mutu pelayanan manakah yang paling dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?
8. Untuk mengetahui pengaruh dimensi mutu pelayanan (*reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangibles*) dan mutu konsultasi dokter spesialis terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan data bermanfaat secara praktis dan teori sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Menguji secara empiris apakah ada pengaruh persepsi mutu pelayanan rawat jalan dan mutu konsultasi dokter spesialis terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Untuk memberikan masukan dan gambaran tentang persepsi pasien terhadap mutu pelayanan rawat jalan dan mutu konsultasi dokter spesialis di RS PKU Muhammadiyah Sruweng sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam peningkatan mutu pelayanan dan peningkatan pelayanan spesialis sesuai dengan harapan pasien.

b. Bagi ilmu pengetahuan, diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan tambahan pada penelitian-penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang perlu mendapat perhatian dalam meningkatkan kepuasan pasien.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pengaruh antara persepsi mutu pelayanan dan mutu konsultasi dokter spesialis terhadap kepuasan pasien di poliklinik rawat jalan belum pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian serupa telah dilakukan oleh :

- 1) Dahlan (2006) melakukan penelitian dengan judul hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien non askes di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi. Pada penelitian ini didapatkan hubungan yang positif antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien. Perbedaan terletak pada pengukuran tingkat kepuasan dihubungkan dengan mutu pelayanan berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Pun.
- 2) Rahmulyono (2008) melakukan penelitian dengan judul analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Depok I di Sleman. Pada penelitian ini didapatkan hasil semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (*reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangibles*) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien/pelanggan Puskesmas. Perbedaan terletak pada rumusan masalah untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan yang selama ini diberikan Puskesmas Depok I di Kabupaten Sleman sesuai dengan harapan pasien, berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
- 3) Mardikanto (1999) melakukan penelitian dengan judul analisis hubungan antara mutu pelayanan, kepuasan pasien dan minat kembali pasien pada pasien rawat jalan di RSUD Sragen. Perbedaan pada penelitian ini adalah instrument yang dibuat sendiri yang mengacu kepada Yefferson.