

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perhatian akan kepuasan konsumen tidak hanya dirasakan penting pada usaha barang, tetapi juga pada usaha jasa, terlebih lagi rumah sakit sebagai penghasil jasa murni. Seiring dengan proses globalisasi, telah memicu terjadinya perubahan di segala bidang termasuk bidang kesehatan khususnya rumah sakit. Meningkatnya taraf hidup masyarakat meningkatkan harapan mereka akan layanan kesehatan. Meningkatnya harapan masyarakat akan layanan kesehatan yang berkualitas ini menuntut manajemen rumah sakit untuk memperhatikan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan konsumen (Mulyadi, 2003 dalam Fatmawati, 2004).

Pihak rumah sakit kebanyakan kurang memperhatikan apakah pasien yang dirawatnya puas dalam pelayanan yang diberikan, karena menganggap pasien memiliki kekuatan tawar yang lebih rendah, karena sakit dan ingin segera sembuh, namun hal demikian tidak bisa ditawarkan terus berlangsung, karena saat ini persaingan dibisnis jasa kesehatan pun meningkat ditambah dengan karakteristik konsumen saat ini yang lebih kritis dan memiliki banyak informasi, oleh sebab itu perhatian terhadap kepuasan pasien pun perlu menjadi aspek vital (Kristiningsih, 2004).

Kepuasan konsumen dalam hal ini adalah pasien adalah proses perundingan dalam benak konsumen yang dihasilkan dari kesenian (*gan*)

antara persepsi konsumen pada kinerja produk dengan harapan konsumen ketika mengkonsumsi produk tersebut (Kotler, 2000). Harapan konsumen merupakan keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterima bila ia mengkonsumsi suatu produk (barang atau jasa), sedangkan kinerja adalah persepsi konsumen terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk yang dibeli. Bila kinerja sama atau melebihi dari apa yang diharapkan konsumen, maka konsumen dikatakan puas. Bila kinerja kurang dari harapannya konsumen tidak puas (Simamora, 2001). Hal tersebut berlaku juga di dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan berpusat pada konsumen, kebutuhan serta harapan (Kuntjoro, 2007). Kualitas pelayanan dapat dipersepsikan baik dan memuaskan pasien, jika jasa yang diterima sesuai atau melebihi dari apa yang diharapkan dan sebaliknya kualitas pelayanan dipersepsikan buruk atau tidak memuaskan jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan (Kotler & Keller, 2009). Hasil pelayanan kesehatan adalah keluaran klinis, manfaat yang diperoleh pelanggan dan pengalaman pelanggan yang berupa kepuasan atau kekecewaan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan. Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Kuntjoro, 2007).

Kepuasan konsumen dalam hal ini adalah pasien mutlak diberikan bagi penyedia jasa pelayanan kesehatan. Undang-Undang Dasar 1945 dalam pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, serta pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945 ayat (1) mengamanatkan bahwa fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara, sedangkan ayat (3) bahwa negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak, serta Undang-Undang nomor 23/ 1992 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya karena hal tersebut merupakan hak asasi manusia, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu sehingga, diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin (Mukti, 2008).

Dalam rangka memenuhi hak masyarakat, terutama masyarakat miskin yang mempunyai daya beli rendah, sebagaimana diamanatkan konstitusi dan undang-undang, Kementerian Kesehatan menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan pada pelayanan kesehatan masyarakat miskin dengan menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Jamkesmas. Tujuan dari pelaksanaan program Jamkesmas adalah untuk

meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien (Depkes, 2008), sehingga diharapkan tidak hanya pasien yang mampu saja yang mempunyai daya beli tinggi yang akan mendapatkan akses dan pelayanan kesehatan yang berkualitas, namun juga bagi pasien yang miskin dan tidak mampu.

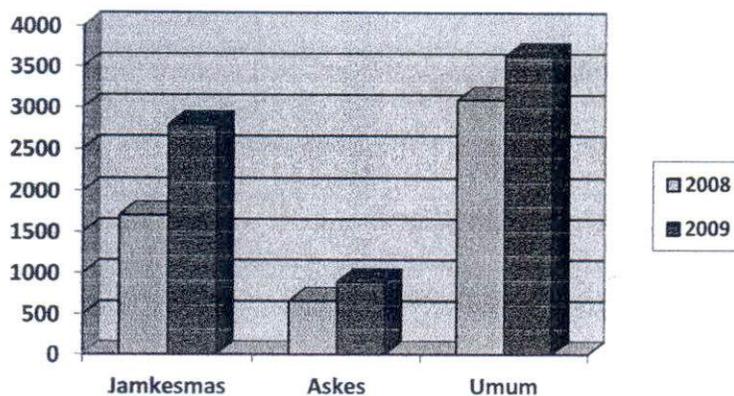
Pelaksana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah salah satunya adalah Rumah Sakit (RS) Muhammadiyah Sruweng yang terletak di Jalan Raya Sruweng No. 05, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah. Didirikan pada tanggal 5 Mei 1985, kemudian BP/RB PKU Muhammadiyah Sruweng mendapat izin resmi dari Bupati berdasarkan SK No.503/530/00/RB/1993. Pada tahun 2000 melalui Surat Keputusan Gubernur Jawa Tengah No. 45/1406.09/2000/1.1 mendapat izin sementara Penyelenggaraan Sarana Pelayanan Kesehatan kepada RSU “PKU Muhammadiyah Sruweng” dalam bentuk sarana kesehatan “Rumah Sakit Pratama” atau lebih dikenal dengan Rumah Sakit tipe D. Pada tanggal 12 Mei 2007 telah turun surat Pemberian Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit (tetap) untuk jangka 5 tahun sebagai tahap untuk persiapan Akreditasi 5 Pelayanan Rumah Sakit dengan nomor: YM.02.04.3.5.2816 dan telah dinyatakan lulus. Salah satu misi dari RS ini adalah mewujudkan pelayanan RS yang berkualitas dan dapat memuaskan pasien (Profile RS Muhammadiyah Sruweng, 2010).

RS Muhammadiyah Sruweng dalam rangka mewujudkan pelayanan yang berkualitas dan memuaskan pasien memberikan pelayanan medis 24 jam yang meliputi pelayanan Instalasi Gawat Darurat, farmasi, dan *ambulance*. Pelayanan

klirik spesialis meliputi kebidanan dan kandungan, kesehatan anak, penyakit dalam, penyakit syaraf, dan bedah/operasi. Pelayanan penunjang meliputi laboratorium, *rontgen* / radiologi, USG, EKG, instalasi gizi, konsultasi gizi, farmasi, kamar bedah, kamar bersalin dan fisioterapi. Rumah sakit ini juga 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.

RS Muhammadiyah Sruweng memiliki tenaga medis dokter umum 8 orang, dokter spesialis 11 orang dan dokter gigi 1 orang. Paramedis meliputi perawat 125 orang, bidan 20 orang, penunjang medis 25 orang dan tenaga non medis 101 orang. RS Muhammadiyah sampai saat ini masih belum memiliki program *home specialist*, sehingga dengan kapasitas rawat inap 120 TT masih dikategorikan sebagai RS Pratama atau RS tipe D.

Jumlah pasien yang dirawat inap di RS Muhammadiyah Sruweng tahun 2009 sebanyak 7314 orang, terdiri dari 2789 pasien Jamkesmas, 892 pasien Askes dan 3633 pasien Umum. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya. Yakni, pada tahun 2008, jumlah pasien hanya 5450 orang, terdiri dari 1701 pasien Jamkesmas, 657 pasien Askes dan 3092 pasien Umum (Medical Record RS Muhammadiyah Sruweng, 2008, 2009). Perbandingan jumlah pasien 2008 dan 2009 terlihat pada gambar 2 berikut ini:



Gambar 1. Jumlah pasien RS PKU Muhammadiyah Sruweng Tahun 2008 dan 2009

Tampak dari gambar 1 di atas bahwa jumlah pasien Umum lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pasien Jamkesmas. Pasien Umum dalam 2 tahun terakhir ini selalu lebih banyak dibandingkan dengan pasien Jamkesmas meskipun jumlah keduanya sama-sama meningkat dari tahun sebelumnya. Pelayanan Jamkesmas menempatkan pesertanya di ruang inap kelas III. Asumsi masyarakat selama ini adalah pasien Jamkesmas dianaktirikan dalam pelayanan di rumah sakit. Anggapan pasien yang membayar (*out of pocket*) akan mendapat pelayanan yang lebih jika dibandingkan dengan mereka yang menggunakan kartu Jamkesmas. Menurut dr. Diah Fitriana selaku Kepala Bidang Pelayanan Medik RS Muhammadiyah Sruweng dari hasil wawancara tanggal 01 November 2010 mengatakan bahwa asumsi masyarakat tersebut di atas tidaklah benar. Tidak ada perbedaan dalam pelayanan kesehatan, meskipun dalam memberikan pelayanan kepada peserta Jamkesmas ada tim pengendali yang beranggotakan 3 orang dokter umum yang bertugas untuk lebih mengefisiensikan pelayanan kepada pasien Jamkesmas sehingga pelayanan yang diberikan tetap optimal dan berkualitas

sesuai standar operasional prosedur tanpa merugikan pihak RS Muhammadiyah Sruweng sebagai Penyelenggara Pelayanan Kesehatan (PPK), juga diberlakukan subsidi silang yang memungkinkan bagi pihak RS untuk mendapatkan “keuntungan”.

Perkembangan daerah dan sistem otonomi menyebabkan rumah sakit daerah dan rumah sakit swasta berlomba-lomba memperbaiki kinerja mereka untuk menarik pelanggan. Termasuk dalam hal ini bekerjasama dengan pihak Dinas Kesehatan sebagai PPK bagi pasien Jamkesmas. Kontrak kerjasama akan diperbarui setiap setahun sekali, jika RS Muhammadiyah Sruweng tidak meningkatkan kualitas pelayanannya maka kerjasama ini akan beralih ke rumah sakit lain.

Salah satu indikator kualitas pelayanan rumah sakit adalah kepuasan pasien namun, tidak semua rumah sakit dapat memenuhinya. Fakta mengenai buruknya pelayanan di rumah sakit masih ada. Terlebih lagi sikap dari pihak rumah sakit yang terkesan membeda-bedakan pelayanan yang diberikan. Untuk itu harus dibuktikan ada atau tidaknya perbedaan tingkat kepuasan antara pasien Jamkesmas dengan pasien Umum dalam mendapatkan pelayanan kesehatan (Zulfa, E, Sunarto & Kuntari, T 2009).

Melihat latar belakang diatas, perlu dilakukan penilaian untuk mengetahui kepuasan pasien Jamkesmas dan Umum, apakah terdapat perbedaan diantara keduanya. Penilaian kepuasan pasien perlu diketahui karena merupakan bagian dari kualitas pelayanan, yang pada akhirnya berhubungan dengan upaya untuk meningkatkan pemasaran rumah sakit tidak hanya untuk pasien dengan sistem pembayaran *out of pocket* tetapi juga untuk pasien Jamkesmas, sehingga perlu

dilakukan penelitian untuk mengetahui kepuasan pasien Jamkesmas dan pasien Umum serta ada atau tidaknya perbedaan kepuasan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima antara pasien Jamkesmas dan pasien Umum di ruang rawat inap RS Muhammadiyah Sruweng.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan uraian di atas, yakni jumlah pasien Umum lebih banyak dibandingkan dengan pasien Jamkesmas meskipun jumlah keduanya sama-sama meningkat dari tahun sebelumnya, dan dari pihak manajemen Rumah Sakit mengatakan bahwa tidak ada perbedaan pelayanan yang diberikan kepada pasien Jamkesmas meskipun ada tim pengendali Jamkesmas yang beranggotakan 3 orang dokter umum yang bertugas untuk lebih mengefisiensikan pelayanan kepada pasien Jamkesmas sehingga pelayanan yang diberikan tetap optimal, dan berkualitas sesuai standar operasional prosedur tanpa merugikan pihak RS Muhammadiyah Sruweng sebagai Penyelenggara Pelayanan Kesehatan (PPK) sekaligus dalam rangka mewujudkan salah satu misi RS yaitu mewujudkan pelayanan RS yang berkualitas dan dapat memuaskan pasien, maka perumusan masalah yang diangkat adalah:

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien Jamkesmas dan pasien Umum terhadap kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RS Muhammadiyah Sruweng?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas dan pasien Umum terhadap kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RS Muhammadiyah Sruweng?

### C. Tujuan Penelitian

Melakukan sebuah penelitian perlu ditentukan terlebih dahulu tujuan penelitian agar tidak kehilangan arah dalam melakukan penelitian. Tujuan penelitian ini adalah:

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien Jamkesmas dan pasien Umum terhadap kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RS Muhammadiyah Sruweng.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kepuasan pasien Jamkesmas dan pasien Umum terhadap dimensi kualitas pelayanan, yaitu: bukti langsung (*Tangibles*), kehandalan (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), dan empati (*Empathy*).
- b. Mengetahui ada atau tidaknya perbedaan tingkat kepuasan pasien Jamkesmas dan pasien Umum untuk masing-masing dimensi kualitas pelayanan, yaitu: bukti langsung (*Tangibles*), kehandalan (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), dan empati (*Empathy*).

### D. Manfaat Penelitian

Setiap penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya maupun yang terkait secara langsung didalamnya. Adapun manfaat dalam penelitian ini dapat memberikan informasi bagi:

1. Rumah sakit sebagai bahan acuan dalam menentukan kebijakan operasional manajemen RS Muhammadiyah Sruweng agar kepuasan pasien Jamkesmas dan Umum bisa dioptimalkan sehingga dapat mewujudkan loyalitas dan retensi dari pasien.
2. Dinas kesehatan Kabupaten Kebumen dapat menjadi bahan masukan tentang kualitas pelayanan Rumah Sakit dan sebagai bahan pembinaan dan menetapkan kebijakan selanjutnya.
3. Pemerintah daerah Kabupaten Kebumen sebagai bahan masukan untuk menentukan kebijakan publik serta untuk penyempurnaan kebijakan yang akan datang khususnya yang berhubungan dengan kualitas pelayanan Rumah Sakit.
4. Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang ingin meneliti permasalahan yang serupa.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang kepuasan pasien rawat inap Jamkesmas dan pasien Umum terhadap kualitas pelayanan di RS Muhammadiyah Sruweng sejauh pengetahuan penulis belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain :

1. Kartiko (2000) dalam Perbedaan Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Sehat dan Askes terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah dari segi obyek dan subyek penelitian. Pada penelitian ini, peneliti mengambil

obyek di RS Muhammadiyah Sruweng dengan subyek pasien Jamkesmas dan pasien Umum yang dirawat inap, sedangkan untuk variabel penelitian adalah sama, yaitu mengenai kepuasan terhadap lima dimensi kualitas pelayanan dengan kuesioner menggunakan skala Likert dari Parasuraman *et al.*, yang dikenal sebagai *ServQual*.

2. Purwanto (2008) dalam Persepsi Pasien Askeskin dan Askes terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Tais Kabupaten Seluma Propinsi Bengkulu. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah dari segi obyek dan subyek penelitian, serta dilakukannya analisis regresi untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dari karakteristik responden tersebut. Pada penelitian ini, peneliti mengambil obyek di RS Muhammadiyah Sruweng dengan subyek pasien Jamkesmas dan pasien Umum yang dirawat inap, serta tidak dilakukan analisis regresi dari karakteristik responden, sedangkan untuk variabel penelitian adalah sama, yaitu mengenai kepuasan terhadap lima dimensi kualitas pelayanan dengan kuesioner menggunakan skala Likert dari Parasuraman *et al.*, yang dikenal sebagai *ServQual*.
3. Zulfa, E, Sunarto, dan Kuntari, T (2009) dalam Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jamkesmas dan Pasien Umum di Instalasi Rawat Jalan RSUD Cilegon-Banten. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah dari segi obyek dan subyek penelitian serta dilakukannya analisis regresi untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dari karakteristik responden. Pada penelitian ini peneliti

mengambil obyek di RS Muhammadiyah Sruweng dengan subyek pasien Jamkesmas dan pasien Umum yang dirawat inap, sedangkan untuk variabel penelitian adalah sama, yaitu mengenai kepuasan terhadap lima dimensi kualitas pelayanan dengan kuesioner menggunakan skala Likert dari Parasuraman *et al.*, yang dikenal sebagai *ServQual*.

4. Herawati (2010) dalam perbandingan tingkat kepuasan pasien askeskin dan non askes terhadap mutu pelayanan di instalasi rawat jalan bagian obstetri dan ginekologi RS Sardjito. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah dari segi obyek dan subyek penelitian, variabel penelitian, serta dilakukannya analisis regresi untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan. Pada penelitian ini, peneliti mengambil obyek di RS Muhammadiyah Sruweng dengan subyek pasien Jamkesmas dan pasien Umum yang dirawat inap, sedangkan untuk variabel penelitian yaitu mengenai kepuasan terhadap lima dimensi kualitas pelayanan dengan kuesioner menggunakan skala Likert dari Parasuraman *et al.*, yang dikenal sebagai *ServQual*, yang dalam penelitian oleh Herawati kuesioner menggunakan aspek penilaian kepuasan ditinjau dari 5 dimensi mutu menurut Pun (2000) meliputi rasa nyaman, hasil, lingkungan, petugas dan prosedur.