

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan dengan pasien sebagai pelanggan utamanya. Kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi, kemajuan di bidang ekonomi, dan semakin ketatnya persaingan di dunia industri jasa, akan terus mendorong perkembangan rumah sakit, membangun citra yang baik dan meningkatkan kualitas pelanggannya, yaitu pasien (Al-Abri and Al-Balushi, 2014, Ramli, 2019). Senantiasa meningkatkan kualitas jasa pelayanan merupakan salah satu cara yang paling penting untuk bertahan dalam industri jasa. (Al-Abri and Al-Balushi, 2014, Ciolpan, 2019, Vogus and McClelland, 2016).

Pengukuran kepuasan pasien merupakan upaya untuk mengevaluasi dan mengukur kualitas layanan rumah sakit. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap layanan yang telah diterimanya. Pasien akan merasa puas apabila

persepsi yang didapat melebihi dari harapan atau ekspektasi (Supartiningsih, 2017, Al-Hamzani *et al.*, 2018, Vogus and McClelland, 2016). Rasa puas pasien yang ditimbulkan oleh pelayanan kesehatan merupakan gambaran kualitas jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit sehingga mengukur tingkat kepuasan dapat menjadi masukan berharga bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Supartiningsih, 2017, Al-Abri and Al-Balushi, 2014).

Adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan sudah dibuktikan melalui berbagai penelitian. Penelitian yang dilakukan pada 6 negara di Eropa (Stepurko *et al.*, 2016), menyimpulkan bahwa keteraksesan, kualitas pelayanan, dan peningkatan pelayanan kesehatan oleh pemerintah merupakan faktor pendorong peningkatan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Penelitian di Turki (Mammadov and Gasanov, 2017), menunjukkan adanya bukti yang kuat secara statistik antara kualitas pelayanan medis dan tingkat kepuasan pasien. Bukti ini

juga didukung dari hasil penelitian yang dilakukan di Pakistan dan Banglades (Fatima *et al.*, 2018, Adhikary *et al.*, 2018).

Di Indonesia, penelitian tentang kepuasan pasien menyimpulkan hasil yang sama dengan penelitian-penelitian di luar negeri. Penelitian tingkat kepuasan pasien rumah sakit di banyak daerah di Indonesia menunjukkan bahwa semua dimensi kualitas pelayanan yaitu empati, responsivitas, reliabilitas, jaminan, dan bukti fisik memiliki korelasi dengan kepuasan pasien (Suratri *et al.*, 2018). Sementara itu, penelitian di Jakarta (Meilia, 2021), menyimpulkan bahwa status akreditasi rumah sakit akan memengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Saran dari studi ini adalah agar rumah sakit berkomitmen menjaga mutu dan kualitas pelayanan melalui akreditasi rumah sakit. Al-Hamzani *et al.* (2018) juga melaporkan pada penelitiannya di Samarinda bahwa kualitas pelayanan akan memengaruhi kepuasan pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit umum daerah (Al-Hamzani *et al.*, 2018).

Dari berbagai penelitian yang sudah dikemukakan, sebagian besar menunjukkan adanya hubungan yang bermakna

antara kualitas layanan terhadap tingkat kepuasan pasien, namun ternyata masih ditemukan beberapa celah penelitian (*research gap*). Variabel kualitas pelayanan pada penelitian Maqsood *et al.* (2017), Ariffin *et al.* (2022), Izady *et al.* (2017), dan Adhikary *et al.* (2018) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan positif antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien/pelanggan (Maqsood *et al.*, 2017, Ariffin *et al.*, 2022, Izadi *et al.*, 2017, Adhikary *et al.*, 2018). Terdapat perbedaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliadi *et al.* (2021) dan Kumar *et al.* (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan (Kumar *et al.*, 2015, Yuliadi *et al.*, 2021).

Secara garis besar, kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti karakteristik demografi pasien (usia, jenis kelamin), tingkat pendidikan, keadaan sosial ekonomi, kondisi kesehatan serta ekspektasi atau kebutuhan pasien terhadap pelayanan (Salehi *et al.*, 2018). Sementara itu, faktor eksternal berkaitan dengan kepemilikan rumah sakit, kualitas layanan, kepuasan terhadap staf medis dan

tenaga kesehatan serta pembiayaan (Salehi *et al.*, 2018, Al-Abri and Al-Balushi, 2014, Ciolpan, 2019, Batbaatar *et al.*, 2017).

Chen *et al.* (2019) menunjukkan bahwa antara kondisi kesehatan pasien dan tingkat kepuasan pasien memiliki tingkat $p < 0,001$ yang artinya ada hubungan yang bermakna dan signifikan. Luaran lain dari studi ini juga menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh karakteristik demografi seperti jenis kelamin, usia, level pendidikan, dan sosial-ekonomi (Chen *et al.*, 2019). Dari 18 rumah sakit yang dilakukan penilaian tingkat kepuasan pasien di Beijing menunjukkan bahwa tingkat kepuasan di rumah sakit rujukan lebih tinggi dibandingkan rumah sakit rujukan, masing-masing 32,21% dan 12,41%. Alasan yang dikemukakan oleh pasien yang puas pada rumah sakit non rujukan adalah kenyamanan, kemudahan pembiayaan dan waktu tunggu yang singkat (Cui *et al.*, 2020). Sementara itu penelitian tahun 2018 di Banglades menunjukkan bahwa tingkat kepuasan di rumah sakit swasta (73,4%) lebih tinggi dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah (55,8%). Penilaiannya ini berdasarkan jarak lokasi, waktu tunggu, kebersihan dan komitmen menjaga privasi

(Adhikary *et al.*, 2018). Penelitian di Turki lebih memperkuat bahwa pelayanan oleh dokter dan pemeriksaan memiliki hubungan yang kuat dengan tingkat kepuasan (0,806) pasien di rumah sakit (Mammadov and Gasanov, 2017).

Pengukuran tingkat kepuasan dapat menggunakan berbagai macam metode atau alat ukur yang pada umumnya berbentuk kuesioner. Metode lain yang dapat digunakan adalah wawancara terhadap pasien, diskusi kelompok terfokus serta pendalaman komplain dan klaim yang pasien berikan (Al-Abri and Al-Balushi, 2014). Pengukuran yang berkesinambungan dan mendalam diharapkan mampu mengukur tingkat kepuasan pasien secara lebih tepat dan hasilnya dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Ahmed *et al.*, 2014, Al-Abri and Al-Balushi, 2014, Christopher and Joseph, 2021).

Hasil berbagai penelitian tentang pengukuran variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien memberikan berbagai tantangan, yang menekankan perlunya perhatian terus menerus untuk masalah kualitas, memastikan manajer rumah sakit mendapat informasi tentang potensi masalah, untuk selanjutnya

diambil langkah pemecahan masalah. Kuesioner persepsi pasien adalah pertanyaan umum yang berpusat pada klien sebagai alat ukur. Ada beberapa model penilaian kualitas layanan, seperti: *Criteria and Standards of Quality*, *Client Oriental Provider Efficient*, *Statistical Process Control*, *Lot Quality Assurance Sampling*, dan SERVQUAL (Mohebifar *et al.*, 2016, Izadi *et al.*, 2017).

Dalam perkembangan penelitian di bidang kualitas pelayanan melalui alat ukur yang digunakan masih ditemukan beberapa kelemahan. Pengukuran dengan menggunakan SERVQUAL hanya mendapatkan analisis kesenjangan atribut dan tidak dapat menentukan prioritas dari atribut atau dimensi yang harus diperbaiki. Kinerja rumah sakit di berbagai dimensi kualitas tidak sesuai dengan harapan pasien (Sembiring *et al.*, 2018). Dengan demikian, perlu untuk fokus pada model perbaikan untuk kepentingan pasien dan mempertimbangkan kepentingan pasien terhadap rumah sakit sebagai tempat mendapatkan pelayanan kesehatan (Izadi *et al.*, 2017, Purba *et al.*, 2021). Untuk itu dilakukan upaya memperbaiki dengan penggunaan analisis *Customer Satisfaction Index (CSI)* dan *Importance-Performance*

Analysis (IPA) (Taylor and Cronin Jr, 1994, Sembiring *et al.*, 2018, Izadi *et al.*, 2017).

Metode CSI diterapkan dalam menganalisis tingkat kepuasan keseluruhan pelanggan dengan mempertimbangkan tingkat yang diharapkan dari atribut produk/layanan. Dengan mengacu pada hasil pengukuran CSI pada suatu waktu, penyedia layanan dapat menentukan target di tahun-tahun mendatang. Beberapa penelitian menggunakan CSI untuk lebih mendapatkan tingkat kepuasan dari keseluruhan pasien yang menggunakan layanan kesehatan (Sembiring *et al.*, 2018, Ariffin *et al.*, 2022).

Martilla & James (1977) memperkenalkan pertama kali tentang analisis kuadran dalam pengukuran untuk mendapatkan korelasi antara persepsi dan prioritas peningkatan kualitas produk atau jasa. Metode ini dikenal dengan nama metode *Importance-Performance Analysis* (IPA) (Martilla and James, 1977). Metode IPA adalah alat analisis yang andal bagi praktisi dan akademisi untuk menemukan atribut yang perlu dikoreksi dan memerlukan tindakan korektif. Analisis kinerja kepentingan memungkinkan pihak manajemen rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya

dalam memahami persepsi dan harapan pasien (Izadi *et al.*, 2017, Ghorbani *et al.*, 2021, Lu *et al.*, 2020).

Pelayanan forensik klinik merupakan pelayanan yang harus ada di rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, menggolongkan pelayanan forensik klinik ke dalam pelayanan spesialis medik lain dan dapat melakukan pelayanan pada berbagai klasifikasi rumah sakit (Kemenkes, 2020). Pelayanan ini sangat terkait dengan kewajiban dokter untuk memberikan bantuan kepada pihak kepolisian dalam rangka penegakan hukum dan peradilan. Produk akhir dari pelayanan forensik klinik adalah *visum et repertum* (Afandi, 2010, Susanti, 2012, Gopalakrishnan *et al.*, 2016). Pasien yang datang ke forensik klinik pada umumnya adalah korban kekerasan sehingga pada saat yang bersamaan selain bertindak sebagai pasien yang membutuhkan pengobatan juga merupakan korban tindak kekerasan yang akan diperiksa (Afandi, 2010).

Secara umum, pelayanan forensik klinik melibatkan berbagai tenaga medis dan tenaga kesehatan. Prinsip-prinsip

umum pemeriksaan kesehatan juga dilakukan mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Pasien atau korban kekerasan akan menjalani serangkaian pemeriksaan kedokteran forensik yang berbeda dengan pelayanan medis pada umumnya. Pemeriksaan kedokteran forensik yang akan dilakukan adalah pemeriksaan legalitas identitas, prosedur medikolegal, pencatatan dan pendokumentasian luka, pendalaman kronologis ataupun pemeriksaan urogenital pada kasus kekerasan seksual (Matompo, 2020, Afandi, 2010, Afandi, 2018a).

Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru merupakan pusat pelayanan dan rujukan kasus-kasus kedokteran forensik di Propinsi Riau. Pasien korban kekerasan akibat kekerasan terhadap tubuh, kekerasan dalam rumah tangga, kekerasan terhadap perempuan dan anak, kejahatan seksual, serta tindak kekerasan lainnya (senjata api, trauma bakar) merupakan pasien yang membutuhkan pemeriksaan kedokteran forensik. Jumlah pasien korban kekerasan yang datang untuk mendapatkan pelayanan forensik klinik berkisar antara 1000 – 1500 pasien per-tahun. Seiring dengan meningkatnya pemahaman masyarakat tentang

pentingnya *visum et repertum* dalam penegakan hukum dan peradilan di Indonesia, jumlah kasus kekerasan akan terus mengalami peningkatan (Afandi, 2018a, Afandi, 2018b, Afandi *et al.*, 2017).

Pengukuran tingkat kepuasan pasien, kualitas pelayanan maupun survei lainnya dalam upaya mendapatkan masukan dari pasien forensik klinik sampai saat ini belum pernah dilakukan. Beberapa fakta menunjukkan bahwa beberapa kali pasien membandingkan hasil pemeriksaan kedokteran forensik Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru dengan hasil pemeriksaan kedokteran forensik dari rumah sakit lain di pengadilan. Namun demikian, sampai sejauh ini belum dilakukan tindak lanjut yang mendalam atau intropeksi mengapa hal tersebut bisa terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya pasien mungkin kurang puas dengan hasil pemeriksaan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.

Dari uraian latar belakang di atas, terdapat beberapa hal yang menjadi urgensi untuk melakukan penelitian yang akan dilakukan yaitu :

- a. Secara teori, kualitas layanan berhubungan dengan kepuasan pasien namun masih ditemukan adanya *research gap* (celah penelitian) berupa perbedaan hasil penelitian terkait hubungan kualitas layanan dengan kepuasan sehingga masih memungkinkan untuk dilakukan penelitian analisis hubungan kualitas layanan terhadap kepuasan pasien.
- b. Penggunaan metode *Customer Satisfaction Index* dan *Importance Performance analysis* merupakan upaya untuk memperbaiki dan mendapatkan atribut atau dimensi yang akan diprioritaskan dalam peningkatan kualitas layanan dan kepuasan pasien.
- c. Selama ini belum pernah dilakukan pengukuran kualitas layanan dan kepuasan pasien forensik klinik di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. Minimnya literatur tentang penelitian ini juga menjadi faktor yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian ini.

Fakta dan fenomena di atas menunjukkan pentingnya mengukur tingkat kepuasan pasien dan kualitas pelayanan forensik

klินิก di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. Dari hasil penelusuran literatur juga belum ada publikasi di Indonesia terkait dengan pengukuran kepuasan dan kualitas pelayanan forensik klinik. Literatur secara internasional juga sangat terbatas. Luaran penelitian dapat menjadi daya ungkit untuk lebih memerhatikan kepuasan dan kualitas pelayanan forensik klinik sehingga budaya meningkatkan mutu pelayanan yang berkesinambungan.

B. Rumusan Masalah

Latar belakang semakin menegaskan bahwa pengukuran tingkat kepuasan pasien forensik klinik penting untuk dilakukan dalam rangka mengevaluasi dan menilai kualitas pelayanan forensik klinik di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. Peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana instrumen pengukuran kualitas layanan forensik klinik yang dapat digunakan di Indonesia?
2. Bagaimana gambaran kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan dan kualitas layanan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru ?

3. Bagaimana gambaran analisis *Gap*, tingkat kesesuaian layanan, dan atribut atau dimensi kualitas pelayanan pada diagram kartesius berdasarkan *Importance-Performance Analysis* (IPA) di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru ?
4. Bagaimana analisis Indeks Kepuasan pasien forensik klinik berdasarkan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru ?
5. Bagaimana pengaruh variabel kualitas layanan dan dimensi kualitas layanan terhadap variabel kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengukur dan mengevaluasi kualitas layanan, kepuasan pasien, dan dimensi kepentingan pasien forensik klinik di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Menyusun instrumen pengukuran kualitas layanan forensik klinik yang memiliki bukti validitas.

- b. Mengeksplorasi analisis kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan dan kualitas layanan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.
- c. Mengeksplorasi gambaran *Gap*, tingkat kesesuaian layanan, dan atribut atau dimensi kualitas pelayanan pada diagram kartesius berdasarkan *Importance-Performance Analysis* (IPA) di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.
- d. Mengukur Indeks Kepuasan pasien forensik klinik berdasarkan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.
- e. Menganalisis pengaruh variabel kualitas layanan dan dimensi kualitas layanan terhadap variabel kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu administrasi rumah sakit terkait dengan pengukuran tingkat kepuasan, kualitas pelayanan, dan penerapan metode CSI dan IPA

pada pelayanan forensik klinik Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. Memberikan sumbangsih instrumen alat ukur kualitas layanan yang memenuhi bukti validitas sehingga dapat dimanfaatkan dalam pengembangan keilmuan administrasi rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien

Mendapatkan perbaikan kualitas sesuai dengan kepentingan pasien dalam mendapatkan layanan forensik klinik sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien.

b. Tenaga Kesehatan

Mendapatkan masukan tentang aspek pelayanan yang harus ditingkatkan dan wawasan tentang pentingnya memberikan dan menjaga kualitas pelayanan yang akan berdampak pada terhadap kepuasan pasien.

c. Manajemen rumah sakit

Memberikan masukan dan informasi aspek pelayanan dari forensik klinik yang harus ditingkatkan serta senantiasa menjaga mutu kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.