

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kebutuhan hidup masyarakat sangat beragam, bukan hanya yang bersifat materiil tetapi juga bersifat non materiil. Berkaitan dengan kebutuhan non materiil salah satu diantaranya adalah masalah kesehatan. Dalam hal ini pelayanan kesehatan, rumah sakit muncul sebagai intuisi pelayanan kesehatan modern sejalan dengan perkembangan profesi kesehatan, khususnya profesi kedokteran. Semakin maraknya rumah sakit swasta yang beroperasi, menyebabkan tingginya persaingan dalam hal pelayanan kesehatan. Selain itu, tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan cukup tinggi sehingga perlu pemikiran yang tepat yang berkaitan dengan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan yang sekaligus mampu memberikan pelayanan yang dapat memuaskan pelanggan (*customer*), pemberi pelayanan (*provider*), dan pemilik rumah sakit (*owner*).

Proses perubahan yang terjadi di lingkungan rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun swasta saat ini cukup pesat terutama perubahan permintaan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam pola lama kualitas pelayanan kesehatan ditentukan oleh penyedia pelayanan kesehatan. Sedangkan dalam pola baru pelayanan kesehatan ditentukan oleh dasar tata nilai

penerima pelayanan. Agar pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan, banyak syarat yang harus dipenuhi yaitu: tersedia (*available*), wajar (*apropriate*), berkesinambungan (*continue*), efisien (*efficient*), serta bermutu (*quality*), (M. Hayes, 1987 dalam Fandi T, 1994). Syarat-syarat tersebut sama pentingnya, namun akhir-akhir ini dengan majunya ilmu teknologi dan kedokteran, serta semakin baiknya tingkat pendidikan dan keadaan social ekonomi masyarakat, nampaknya syarat mutu (*quality*) makin bertambah penting. Hal ini mudah dipahami karena apabila pelayanan kesehatan bermutu dapat diselenggarakan, bukan saja akan memperkecil timbulnya berbagai risiko tetapi sekaligus juga akan dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan kesehatan masyarakat yang semakin meningkat.

Rumah sakit masa depan harus lebih progresif, mampu melakukan penyempurnaan secara terus menerus dan mampu melaksanakan inovasi-inovasi yang adaptif, untuk selalu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan lingkungan bisnisnya. Untuk mewujudkan harapan pasien, pelayanan kesehatan pihak manajemen rumah sakit harus memiliki data tentang penilaian pasien dalam hal kualitas pelayanan kesehatan yang diharapkan, sehingga dapat disusun konsep strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dari pelaksanaan manajemen tersebut baik struktural maupun fungsional.

Keunggulan sebuah rumah sakit tergantung dari cara pelayanan yang diperlihatkan oleh rumah sakit tersebut apakah sudah sesuai dengan harapan dan

keinginan pasien atau belum, sehingga perkembangan dan peningkatan jasa oleh rumah sakit makin penting diperhatikan. Dalam kondisi persaingan yang semakin ketat, hal utama yang harus diprioritaskan oleh sebuah rumah sakit adalah kepuasan pasien, yaitu dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan sangat bervariasi. Sekalipun pengertian kualitas pelayanan yang terikat dengan kepuasan telah diterima secara luas. Namun penerapannya dalam pelayanan kesehatan tidaklah semudah yang diperkirakan, karena penilaian pasien bersifat subyektif, setiap orang ditentukan oleh latar belakangnya masing-masing meliputi latar belakang sosial, ekonomi, tingkat pendidikan dan lain-lain. Pasien dapat saja memiliki penilaian yang berbeda meskipun sama-sama memanfaatkan satu macam layanan yang sama. Untuk mengetahui kemampuan suatu rumah sakit dapat memberikan kepuasan terhadap pasiennya melalui pelayanan yang diberikan, maka diperlukan adanya suatu riset pemasaran. Pengukuran kualitas pelayanan kesehatan, didasarkan pada tiga unsur penting yaitu: unsur masukan (tenaga, sarana dan dana), unsur lingkungan (lingkungan fisik dan non fisik), dan unsur proses (pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan non medis).

Dalam tatanan desentralisasi atau otonomi daerah dibidang kesehatan, kualitas dari Sistem Informasi Kesehatan Nasional sangat ditentukan oleh kualitas dari sistem-sistem kesehatan Kabupaten atau Kota. Oleh karena itu,

penataan kembali dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten atau Kota merupakan sesuatu yang sangat penting. Bila hal ini gagal dilakukan, maka Sistem Informasi Kesehatan Nasional tidak akan memberikan indikator-indikator yang benar tentang tercapai atau tidaknya “Indonesia Sehat 2010”.

Selain untuk kepentingan nasional, penataan Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten juga sangat penting artinya bagi Kabupaten itu sendiri, yakni sebagai sarana penyedia indikator-indikator yang menunjukkan tercapai atau tidaknya “Bantul Sehat 2005”. Lebih lanjut Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten ini adalah tulang punggung bagi pelaksanaan pembangunan daerah berwawasan kesehatan di Kabupaten Bantul. Sistem ini diharapkan dapat menyediakan data dan informasi dalam penyusunan rencana pembangunan di wilayah Kabupaten Bantul, memberikan data dan informasi sebagai landasan pengembangan sumberdaya. Atau dengan kata lain, Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten harus dapat memberikan kepada para penentu kebijakan di Kabupaten Bantul dalam membuat keputusan-keputusan berdasarkan data dan fakta (*Evidence Based*).

Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari lima Kabupaten dalam Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan luas wilayah 506,85 km<sup>2</sup> dan laju pertumbuhan penduduk sebesar 0,9.

**Tabel 1.1.**  
**Jumlah Penduduk, Jumlah Kelahiran dan Jumlah Kematian**  
**Kab. Bantul Tahun 2000 – 2004**

NO	JUMLAH	TAHUN				
		2000	2001	2002	2003	2004
1	Penduduk	776.624	783.06	786.662	793.421	799.211
2	Kelahiran Penduduk	8.45	8.991	9.929	10.545	10.808
3	Kematian Penduduk	3.339	3.461	4.02	3.684	

Sumber data : Profil Kesehatan Kab. Bantul SUSENAS.

Jumlah penduduk cenderung meningkat setiap tahun dengan jumlah balita dan lansia hampir seimbang. Struktur umur produktif mengalami sedikit peningkatan, hal ini merupakan pangsa pasar dan sumber daya yang potensial untuk pengembangan upaya kesehatan.

**Tabel 1.2.**  
**Struktur Penduduk**  
**Kab. Bantul Tahun 1998 – 2004**

NO	TAHUN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	KENAIKAN/TH(%)
1	1998	373.626	390.582	764.208	0.74
2	1999	376.464	393.199	769.663	0.71
3	2000	380.174	396.45	776.624	0.9
4	2001	383.481	399.579	783.06	0.99
5	2002	385.191	401.471	786.662	0.86
6	2003	388.708	404.713	793.421	0.86
7	2004	391.296	407.915	799.211	0.79

Sumber data : Penduduk Kab. Bantul, Hasil Regristasi Penduduk Pertengahan Tahun 2004.

Meningkatnya jumlah sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Bantul dari tahun ke tahun serta jumlah indikator pelayanan rumah sakit dapat dilihat dalam tabel berikut :

**Tabel 1.3.**  
**Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan**  
**Kab. Bantul Tahun 2004**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIK/PENGELOLA		
		P.KAB/KOTA	SWASTA	JUMLAH
1	Rumah Sakit Umum	1	3	4
2	Rumah Sakit Jiwa			0
3	Rumah Sakit Bersalin			0
4	Rumah Sakit Khusus Lainnya		2	2
5	Puskesmas	26		26
6	Puskesmas Pembantu	67		67
7	Puskesmas Keliling	26		26
8	Posyandu	1049		1049
9	Polindes			0
10	Rumah Bersalin		12	12
11	Balai Pengobatan/Klinik		18	18
12	Apotik		43	43
13	Toko Obat		2	2
14	GFK	1		1
15	Industri Obat Tradisional			0
16	Industri Kecil Obat Tradisionasl	7		7
17	Praktek Dokter Bersama		1	1
18	Praktek Dokter Perorangan		339	339

Sumber data : Sub. Dinas Yankes.

**Tabel 1.4.**  
**Indikator Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit**  
**Kab. Bantul Tahun 2004**

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JML. TEMPAT TIDUR	BOR	LOS	TOI	GDR	NDR
1	RSUD Panembahan Senopati	116	65.13	4.53	2.2	26.3	8.4
2	RSU PKU Muhammadiyah Bantul	101	63.23	3.49	29	2.62	0.02
3	RSB UMI Khasanah	25	34.07	4.73	916	0	0
4	RSU Patmasuri	50	15.71	8.69	4662	0.01	0
5	RS KIA Permata Husada	50	28.67	3	746	0	0
6	RS Elisabet	16	55.21	4.05	328	2.63	0

Sumber data : Sub. Dinas Yankes.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian sebagai dasar dalam penyusunan skripsi yang berjudul : **“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RSD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA”**.

## **B. Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan adalah kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Keberhasilan perusahaan dalam memberikan layanan yang bermutu kepada para pelanggan, pencapaian pangsa pasar yang tinggi, serta meningkatkan profit perusahaan (Kotler, P., 1997).
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan pasien didasarkan pada tiga unsur yaitu :
  - a. Unsur masukan yang terdiri dari tenaga, sarana dan dana.
  - b. Unsur lingkungan internal yang terdiri dari lingkungan fisik yaitu ruangan dan lingkungan non fisik adalah kebijakan, organisasi dan manajemen.
  - c. Unsur proses pelayanan dan perawatan yang terdiri dari pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan non medis.

### **C. Rumusan Masalah**

Dengan latar belakang penelitian tersebut di atas maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah unsur masukan, unsur lingkungan internal, dan unsur proses pelayanan dan perawatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien pada RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?
2. Faktor manakah yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien pada RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?

### **D. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui besarnya pengaruh faktor-faktor kualitas pelayanan kesehatan yang meliputi: unsur masukan (tenaga, sarana dan dana), unsur lingkungan (lingkungan fisik dan non fisik), dan unsur proses (pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan non medis) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien pada RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui salah satu faktor-faktor kualitas pelayanan kesehatan yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien pada RSD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.



## **E. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini antara lain :

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan pertimbangan rumah sakit dalam menentukan kebijaksanaan, terutama kebijaksanaan dalam rangka untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien.
2. Bagi penulis penelitian ini merupakan kesempatan yang sangat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman yang berharga dalam menerapkan teori yang didapat dari bangku kuliah khususnya bidang pemasaran ke dalam praktek yang sebenarnya.
3. Bagi pihak lain dapat menambah pengetahuan bagi yang membacanya, disamping berguna bagi ilmu pengetahuan khususnya.