

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Riset dalam pelayanan pelanggan secara berulang – ulang menunjukkan bahwa 60 – 70 persen pelanggan yang hilang dikarenakan masalah selain kualitas atau harga produk (Robert Bramson, 2005). Mutu pelayanan yang buruk dapat berakibat citra rumah sakit menjadi buruk pula. Kehilangan pelanggan amatlah mahal karena harga yang harus dikeluarkan untuk menarik pelanggan baru dan waktu yang dihabiskan karyawan untuk mengatur rekening dan file pelanggan baru tersebut dan juga untuk mengenal mereka. Dalam hal lain, kehilangan pelanggan juga amat merugikan jika pelanggan yang tidak puas tersebut pergi dan bercerita pada teman – teman dan anggota keluarga mereka. Lebih banyak dan semakin banyak lagi perusahaan yang memberikan penekanan pada upaya mempertahankan pelanggan melalui pelayanan istimewa dan meningkatkan pengetahuan tentang masing – masing pelanggan secara individual dengan pandangan bahwa hal ini akan lebih memuaskan pelanggan.

Kepuasan pelanggan akhir – akhir ini menjadi suatu hal yang dianggap sangat penting dalam semua sektor bisnis, baik barang maupun jasa. Semua hal yang dilakukan dalam rangka memberikan pelayanan prima kepada pelanggan tidaklah berarti sama sekali jika tidak berusaha untuk memuaskan pelanggan (Gerson, 2001).

Handi Irawan (2001) menyebutkan bahwa dalam memberikan kepuasan kepada pelanggan yang terpenting adalah persepsi pelanggan, bukan hal yang aktual. Bisa saja mutu pelayanan yang diberikan secara aktual, produknya mempunyai potensi untuk memenuhi harapan pelanggan, tetapi ternyata hasil dari persepsi pelanggan tidak sama dengan yang diinginkan produsen / pemberi jasa. Hal ini terjadi karena adanya kesenjangan dalam komunikasi.

Rumah sakit sebagai salah satu sektor yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan tidak terlepas dari penilaian oleh pelanggannya, baik oleh pelanggan internal (dokter, perawat, tenaga – tenaga lain di rumah sakit), maupun pelanggan eksternal (pasien / keluarganya, pemasok dan sebagainya).

Berbagai pelayanan kesehatan yang diterima pasien meliputi sesaat mereka tiba di lingkungan rumah sakit (bahkan dari hubungan melalui telepon untuk menanyakan informasi ke rumah sakit) hingga pasien pulang. Hal ini berarti semua karyawan di rumah sakit secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi persepsi kualitas pelayanan yang mereka rasakan. Seiring dengan meningkatnya pendidikan, masyarakat menjadi lebih kritis terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya. Pasien menyadari mutu pelayanan yang baik tidak hanya dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit atau peningkatan derajat kesehatannya, tapi juga menyangkut kepuasan pasien terhadap sikap, pengetahuan, keterampilan serta lingkungan fisik yang memadai.

Secara garis besar, pelayanan di rumah sakit dibagi dalam 2 (dua) kelompok besar, yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan dimana pasien mendapat perlakuan dan merasakan pelayanan dari berbagai tenaga di rumah sakit lebih lama dibandingkan dengan pasien rawat jalan yang hanya sesekali dan mungkin hanya dalam satu waktu merasakan pelayanan yang diberikan dokter, paramedis, dan tenaga non medis lainnya.

Aktivitas pemberian pelayanan seorang dokter yang menjadi salah satu produk utama pelayanan rumah sakit sangat kritis keberadaannya dan sangat mempengaruhi sikap dan persepsi konsumen yang akan cenderung kembali lagi atau tidak, puas dan atau tidak puas.

Banyak metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, salah satunya adalah Metode *ServQual (Service Quality)*, metode ini dikembangkan oleh Parasuraman, et al (1985) yang membuat penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang jasa dengan fokus utama pada aspek fungsi dari proses pelayanan. Penilaian dilakukan terhadap 5 dimensi mutu pelayanan, yaitu: *tangibles* (tampilan), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (keyakinan) dan *empathy* (empati).

Salah satu cara untuk dapat selalu menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan rawat inap adalah dengan melakukan penilaian kepuasan pasien secara berkala dengan tujuan untuk mengetahui kelemahan dan kekurangan pihak rumah

sakit, sehingga dapat segera dilakukan perbaikan yang diperlukan. Penelitian terhadap kepuasan pasien telah banyak dilakukan di Indonesia, antara lain:

1. Penelitian di RS PMI Bogor (Sarmadi, 1998) melaporkan bahwa 51,6% responden menyatakan puas dengan pelayanan yang diterima yaitu berhubungan dengan pelayanan dokter, perawat dan fasilitas medis.
2. Penelitian di RS Muhammad Hoesin Palembang mendapatkan hasil 60% pasien rawat inap merasa puas (Ishak, 2001).
3. Penelitian di RSUD Lubuk Linggau mendapatkan hasil kepuasan pasien 44,2% (Yusrizal, 2001).
4. Penelitian di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh mendapatkan hasil kepuasan pasien 50,4% (Yani, 1999).
5. Penelitian di RS PMI Bogor mendapatkan hasil kepuasan pasien 63% (Ratnasari, 2002).
6. Hasil Resume Kotak Saran terhadap pelayanan di RSTI (periode Agustus 2008 – Maret 2009) didapatkan bahwa keluhan pasien terhadap pelayanan dokter berkenaan dengan:
  - a. Jadwal visit dokter yang tidak sesuai jadwal, bahkan pasien berkomentar dokter tidak pernah menjenguk pasien.
  - b. Sikap dokter yang membeda – bedakan pasien.
  - c. Kurangnya respon dokter terhadap keluhan pasien.
  - d. Dokter yang tidak menggunakan seragam, sehingga pasien sulit membedakan dokter dengan orang lain.
  - e. Tindakan medis yang lamban.
  - f. Tidak melayani dengan etika.
  - g. Kurangnya komunikasi tentang perkembangan pasien.

Guna memperkuat dugaan masalah yang ada, maka peneliti yang juga sebagai pemegang di tempat penelitian, melakukan survey pendahuluan terhadap 30 pasien rawat inap berkenaan dengan pelayanan dokter sebagai fokus pada penelitian kali ini. Peneliti menyebarkan kuesioner dengan mewawancarai pasien yang sedang dirawat dan didistribusikan secara proporsional ke masing – masing kelas perawatan, yaitu kelas VIP, Kelas 1, Kelas 2 dan Kelas 3, kecuali ruang perawatan Perinatologi dan ICU. Dimana butir pertanyaan berupa 5 dimensi mutu

pelayanan yang dikembangkan Parasuraman, et al (1985). Contoh kuesioner terdapat pada lampiran.

Hasil survey pendahuluan menggambarkan adanya gap antara harapan pasien dengan persepsi yang ada. Berikut hasil survey pendahuluan terhadap 30 pasien rawat inap RSTI pada bulan Mei 2009.

**Tabel 1.1. Tingkat Kesesuaian antara Persepsi dan Harapan Pasien berdasarkan Hasil Survey Pendahuluan pada Mei 2009 di RSTI**

No.	Aspek		Tingkat Kesesuaian
1	<i>Tangibles</i>	Penampilan dokter rapi	86,52 %
		Penampilan dokter bersih	98,6 %
2	<i>Reliability</i>	Dokter memberikan pelayanan secara teliti	56,32 %
		Dokter menginformasikan diagnosa penyakit pasien secara lengkap	48,90 %
3	<i>Responsiveness</i>	Dokter berusaha menanggapi keluhan pasien	66,67 %
4	<i>Assurance</i>	Dokter memiliki pengetahuan medis yang baik	67,33 %
5	<i>Empathy</i>	Dokter memberikan perhatian kepada pasien	69,14 %

Sumber : Hasil Survey Pendahuluan Peneliti pada Mei 2009

Secara rata – rata, maka tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tugu Ibu (RSTI) adalah 70,50% atau dengan kata lain, sebanyak 29,50% pasien rawat inap tidak puas dengan pelayanan dokter. Dalam manajemen mutu rumah sakit, suatu organisasi seharusnya memenuhi semua harapan pelanggannya atau dengan kata lain, tingkat kepuasan pasien mencapai angka 100%.

Rumah Sakit Tugu Ibu mempunyai fasilitas ruang rawat inap yang berkapasitas 149 tempat tidur. *Bed Occupancy Rate* pada tahun 2008 secara keseluruhan adalah 45,73% (Standar Depkes 60 – 85).

Sudah ada kesadaran dari pihak Rumah Sakit Tugu Ibu bahwa tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan semakin tinggi. Salah satu upaya RSTI dalam mengidentifikasi kebutuhan pasiennya adalah penggunaan kotak

saran bagi setiap masukan maupun kritikan yang datang dari pasien yang dapat disampaikan secara tertulis.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada Mei 2009 yang juga mengacu pada data hasil resume kotak saran yang dimiliki Rumah Sakit Tugu Ibu periode Agustus 2008 sampai dengan Maret 2009, maka masalah yang ada dapat disimpulkan secara kualitatif bahwa terdapat pasien yang mengeluhkan tentang pelayananan dokter dan ditunjukkan dengan hasil survey pendahuluan bahwa sebanyak 29,50% pasien rawat inap tidak puas dengan pelayanan dokter dilihat dari 5 dimensi pelayanan jasa yaitu: *tangibles* (tampilan), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (keyakinan) dan *empathy* (empati).

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

Dari rumusan masalah yang ada, maka dapat dijabarkan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran harapan pasien rawat inap terhadap aspek *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy* Dokter RSTI tahun 2009?
2. Bagaimana gambaran persepsi pasien rawat inap terhadap aspek *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy* Dokter RSTI tahun 2009?
3. Bagaimanakah gambaran diagram kartesius antara persepsi dan harapan pasien rawat inap berdasarkan faktor – faktor dari dimensi *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy* terhadap pelayanan Dokter yang diterimanya di Instalasi Rawat Inap RSTI tahun 2009?

## 1.4 Tujuan

### 1.4.1 Tujuan Umum:

Mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat inap RSTI tahun 2009 melalui pengukuran perbedaan (kesesuaian) harapan dan persepsi pasien tersebut.

#### 1.4.2 Khusus:

1. Diketahui gambaran harapan pasien rawat inap terhadap aspek *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy* Dokter RSTI tahun 2009.
2. Diketahui gambaran persepsi pasien rawat inap terhadap aspek *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy* Dokter RSTI tahun 2009.
3. Diketahui gambaran diagram kartesius antara persepsi dan harapan pasien rawat inap berdasarkan faktor – faktor dari dimensi *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy* terhadap pelayanan Dokter yang diterimanya di Instalasi Rawat Inap RSTI tahun 2009.

#### 1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak sebagai masukan untuk bahan kajian, pertimbangan dan bila perlu saat penentuan kebijakan bagi RSTI Depok mengenai gambaran kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan yang diberikan dokter sehingga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk memperbaiki kinerja di instalasi rawat inap yang kemudian dapat merubah bentuk pelayanan yang diberikan selama ini menjadi pelayanan yang berorientasi kepada pelanggan, sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan memuaskan pelanggan. Selain itu, diketahui pula dimensi yang menjadi kekuatan dan yang menjadi kelemahan untuk diprioritaskan perbaikannya agar usaha perbaikan dapat berjalan tepat sasaran dan efisien.

#### 1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penulis sebagai peneliti melakukan penelitian ini di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok, pada Unit Rawat Inap kelas VIP, kelas 1, kelas 2 dan kelas 3, kecuali ruang rawat Perinatal dengan pertimbangan bahwa pasien bayi belum tentu sedang didampingi oleh keluarga atau orangtua pasien dan ICU dengan pertimbangan kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk diwawancarai. Kriteria sampel juga dipertimbangkan yaitu pasien yang akan pulang dan sudah dirawat selama minimal 3 (tiga) hari, dengan keadaan umum telah membaik, sadar

serta mampu berkomunikasi dengan baik. Penelitian ini dilakukan pada Mei hingga Juni 2009 guna mengetahui gambaran kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan dokter Rumah Sakit Tugu Ibu Depok.

