

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Pemilihan Judul

Kesehatan adalah prioritas utama di dalam kehidupan setiap orang. Baik bagi diri sendiri, keluarga bahkan orang-orang disekitar. Dalam rangka mewujudkan status kesehatan masyarakat yang optimal, maka berbagai upaya harus dilaksanakan, salah satu di antaranya ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Mulai dari di banggunya semua unit Pelayanan Kesehatan yang hampir tersebar di Indonesia. Unit Pelayan Kesehatan pada tingkat yang paling dasar disebut Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan unit organisasi fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kotamadya dan diberi tanggung jawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari kabupaten/ kotamadya bersangkutan.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat Bangsa dan Negara yang ditandai dengan penduduk yang hidup dalam lingkungan sehat dan dengan prilaku hidup yang sehat, seta memiliki kemampuan untuk menjangkau layanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas secara adil dan merata sesuai dengan kebijaksanaan umum dan strategi pembangunan kesehatan.

Beberapa Pelayanan Kesehatan di Indonesia telah berkembang menjadi beberapa bagian agar memudahkan pasien dalam melakukan pengobatan atau penyembuhan. Beberapa rumah sakit salah satunya adalah rumah sakit Khusus Paru-Paru yang di khususkan bagi beberapa kaum awam yang bermasalah pada bagian pernafasan/paru-paru. Rumah sakit ini tak juga menutup kemungkinan bagi pasien lain yang memiliki kendala lain yang ingin berkonsultasi atau berobat di rumah sakit ini.

Pelayan di dalam sebuah lembaga sangatlah penting. Sebagai lembaga kesehatan yang bermisi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Rumah sakit khusus paru-paru ini telah berperan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kepercayaan yang diberikan masyarakat dan Pemerintah terhadap Rumah sakit tersebut adalah sebuah kehormatan sekaligus amanat dan tugas berat yang harus dipikul dengan sungguh-sungguh dan hati penuh keikhlasan, lebih-lebih dengan perkembangan ilmu dan teknologi dalam bidang kesehatan maka Rumah sakit ini dituntut lebih keras lagi berusaha dan meningkatkan profesionalisme dalam bekerja khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada para pasiennya.

Adanya bentuk layanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit diharapkan pasien akan dapat memberikan penilaian tersendiri terhadap Rumah Sakit tersebut. Jika layanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki, maka pasien akan puas, Menurut Kotler dan Keller (2009:177) Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja dibawah 3 harapan, itu berarti pelanggan tidak puas. Jika yang terjadi sebaliknya maka akan menyebabkan kehilangan minat pasien untuk berobat

Pada penelitian ini masalah yang akan diteliti tentang tingkat kualitas pelayanan jasa rumah sakit, disini penelitian untuk membuktikan kepuasan atau ketidakpuasan pasien atas kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dapat dibuktikan dengan kuesioner yang akan dibagikan langsung kepada pasien puskesmas.

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas maka peneliti akan mengadakan penelitian dengan judul **“ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT PARU-PARU PALEMBANG”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis telah merumuskan masalah pada Laporan Akhir ini sebagai berikut:

Dimensi manakah yang paling berpengaruh pada kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Paru-Paru Palembang?

1.3 Ruang Lingkup Permasalahan

Berdasarkan dari rumusan masalah diatas, agar penulisan laporan akhir ini terarah dan tidak menyimpang, maka penulis membatasi pembahasan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Paru-Paru Palembang.

1.4 Tujuan dan Manfaat Penulisan

1.4.1 Tujuan Penelitian

1. Tujuan penulisan laporan ini yaitu untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Paru-Paru Palembang

1.4.2 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Perusahaan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi manajemen Rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan untuk memenuhi kepuasan pasien lebih baik di masa yang akan datang.

2. Manfaat bagi Penulis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta mempelajari masalah-masalah yang berhubungan dengan kualitas pelayanan jasa di Rumah sakit

3. Manfaat bagi Pembaca

Laporan ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk melakukan pembuatan jenis laporan yang serupa, yaitu mengenai pengaruh kualitas produk terhadap keputusan pembelian konsumen.

1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Khusus Paru-Paru Palembang. Objek dari penelitian ini adalah pasien Rumah Sakit Paru-Paru Palembang.

1.5.2 Jenis dan Sumber Data

Menurut Syahirman (2009:103) berdasarkan cara memperolehnya, data dapat dibagi ke dalam:

1. Data Primer

Data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh suatu organisasi atau perseorangan langsung dari objeknya.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah dikumpulkan dan diolah oleh pihak lain, biasanya sudah dalam bentuk publikasi.

Berdasarkan bentuk dan sifatnya, data penelitian dapat dibedakan dalam dua jenis, yaitu:

1. Data Kualitatif

Data kualitatif adalah data yang tidak dapat diukur dalam skala numerik, namun karena dalam statistik semua data harus dalam bentuk angka, maka data kualitatif umumnya dikuantitatifkan agar formulasi statistik dapat dipergunakan, caranya adalah dengan mengklarifikasikannya dalam bentuk kategori.

2. Data Kuantitatif

Data kuantitatif adalah data informasi yang berupa simbol angka atau bilangan. Berdasarkan simbol-simbol angka tersebut, perhitungan secara kuantitatif dapat dilakukan untuk menghasilkan suatu kesimpulan yang berlaku umum di dalam suatu parameter. Nilai data bisa berubah-ubah atau bersifat variatif. Proses pengumpulan data kuantitatif tidak membutuhkan banyak waktu dan sangat mudah dilakukan.

1.5.3 Metode Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data penulisan Laporan Akhir ini adalah dengan menggunakan beberapa metode, antara lain:

1. Riset Lapangan

a. Wawancara

Menurut Sugiyono (2013:224) wawancara adalah teknik pengumpulan data dimana pewawancara (peneliti atau yang diberi tugas melakukan pengumpulan data) dalam mengumpulkan data mengajukan suatu pertanyaan kepada yang diwawancarai.

Pada penelitian ini pihak-pihak tersebut adalah kepala staff pelayanan Rumah Sakit Paru-Paru Palembang

b. Kuesioner

Menurut Sugiyono (2011:230) kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Dalam penelitian ini penulis membagikan kuesioner kepada pasien Rumah Sakit Paru-Paru Palembang

2. Riset Kepustakaan (*Library Search*)

Merupakan pengambilan data yang dilakukan penulisan dengan cara membaca dan mempelajari buku-buku yang berhubungan dengan permasalahan sebagai bahan masukan penelitian yang bermanfaat untuk melengkapi laporan akhir.

1.5.4 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2013:148) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek atau subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu.

Berdasarkan pengertian diatas maka populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang pernah menjalankan rawat inap di Rumah Sakit Paru-Paru Palembang. Jumlah populasi untuk penelitian ini tidak dapat ditentukan jumlah pastinya dikarenakan pasien yang berubah-ubah dan jumlahnya fluktuatif serta keterbatasan sumber data.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2015:118), sampel adalah bagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representative* (mewakili).

Penarikan sampel yang digunakan pada Laporan Akhir ini menggunakan teknik sampel non probabilitas (*non dprobability sampling*) yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk menjadi sampel.

Teknik sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Menurut Sugiono (2015:124), "*accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan (*incidental*) bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data"

Roscoe dalam Sugiono (2013:164) memberikan saran-saran tentang ukuran sampel untuk penelitian seperti berikut ini:

- a. Ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500.
- b. Bila sampel dibagi dalam kategori (misalnya: pria-wanita, pegawai negeri-swasta dan lain-lain) maka jumlah anggota sampel setiap kategori minimal 30.
- c. Bila dalam penelitian akan melakukan analisis dengan multivariate (korelasi atau regresi ganda misalnya), maka jumlah anggota sampel minimal 10 kali dari jumlah variabel yang diteliti. Rumusnya adalah sebagai berikut:

$$n = (\text{variabel X} + \text{variabel Y}) \times 10$$

- d. Untuk penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 s/d 20.

Maka dapat ditentukan sampelnya dengan menggunakan saran-saran dari Roscoe bagian c, yaitu:

$$n = (\text{variabel X} + \text{variabel Y}) \times 10$$

Keterangan:

N	=	Penentu Sampel
Variabel X (Kualitas Pelayan)	=	Variabel yang mempengaruhi yaitu jumlah kualitas pelayanan dengan indikator lima dimensi
		X ₁ = Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)
		X ₂ = Keandalan (<i>Reliability</i>)
		X ₃ = Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)
		X ₄ = Jaminan Kepastian (<i>Assurance</i>)
		X ₅ = Perhatian (<i>Empaty</i>)-

Variabel Y = Variabel yang dipengaruhi yaitu
 (Kepuasan pasien)
 Pasien)

Maka penentuan sampelnya adalah:

$$n = (\text{variabel X} + \text{variabel Y}) \times 10$$

$$n = (5 + 1) \times 10$$

$$n = 60$$

Jadi didapat jumlah sampelnya adalah sebesar 60 sampel.

1.5.5 Analisis Data

Teknik analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Teknik Analisis Kualitatif

Menurut Sugiono (2013:28), data kualitatif adalah data yang berbentuk kata, kalimat, gerak tubuh, ekspresi wajah, bagan, gambar dan foto. Teknik analisis secara kualitatif menjelaskan dan membandingkan antara teori dan praktek yang terjadi, yang bersumber dari buku-buku pedoman yang berhubungan dengan masalah yang di analisa.

b. Teknik Analisis Kuantitatif

Menurut Sugiono (2013:28), data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan/*scoring*. Dalam penelitian ini data kuantitatif didapat melalui perhitungan dari jawaban responden dalam kuesioner berdasarkan alternative jawaban yang ada pada Skala Likert.

Menurut Riduwan (2010:38), Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial. Di dalam Skala Likert terdapat lima alternatif jawaban yang dipilih oleh responden atau setiap pernyataan yang ada untuk setiap variabelnya telah diskalakan

dengan skor 1-5. Berikut ini adalah tingkatan tabel Skala Likert yang digunakan dalam penelitian ini:

Tabel 1.1
Tabel Skala Likert

Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Ragu-ragu (RR)	3
Kurang Setuju (KS)	2
Tidak Setuju (TS)	1

Sumber: Sugiono (2013:168)

Untuk mengolah data kuantitatif, digunakan perhitungan secara persentase yang digunakan untuk menghitung persentase jawaban responden (pelanggan Oriflame) pada kuesioner yang penulis bagikan. Menurut Yusi dan Idris (2009:79), rumus persentase dan kriteria interpretasi skor adalah sebagai berikut:

$$IS = \frac{\text{Total Skor Penelitian}}{\text{Skor Ideal}} \times 100\%$$

Keterangan:

IS : Interpretasi Skor

Total Skor Penilaian : Jawaban Responden x Bobot Nilai (1-5)

Skor Ideal : Skala Nilai Tertinggi x Jumlah Responden

Hasil dari perhitungan persentase jawaban responden tersebut kemudian akan diinterpretasikan berdasarkan kriteria interpretasi skor/angka yang telah ditentukan seperti dalam tabel berikut:

Tabel 1.2
Interpretasi Skor/Angka

No	Skor/Angka	Interpretasi
1	0% - 20%	Sangat Lemah
2	21% - 40%	Lemah
3	41% - 60%	Sedang
4	61% - 80%	Kuat
5	81% - 100%	Sangat Kuat

Sumber: Yusi dan Idris (2009:80)

Tabel interpretasi skor di atas akan menunjukkan posisi dan persentase yang didapat mengenai perhitungan persentase jawaban setiap dimensi yang diteliti.