

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Pemilihan Judul

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang sangat penting dari seluruh pembangunan nasional secara menyeluruh. Tujuan pembangunan kesehatan yaitu mencapai masyarakat yang hidup sehat agar dapat mewujudkan derajat pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata, yang mampu mewujudkan kesehatan optimal. Sasaran pembangunan kesehatan adalah terselenggaranya manusia tangguh, sehat, kreatif dan produktif. Pencapaian itu dapat dilaksanakan dengan visi pembangunan kesehatan yaitu mewujudkan masyarakat, bangsa dan Negara yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia. Misi dari pembangunan kesehatan yaitu melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya tersebut dilaksanakan disemua tempat pelayanan kesehatan baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta (DepKes RI, 2008).

Salah satu aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia adalah kesehatan. Manusia kebanyakan akan melakukan berbagai cara untuk memperoleh kesehatan yang prima. Orang yang sedang menderita sakit biasanya akan berusaha untuk mengatasi dan mengobati penyakit yang dideritanya hingga dia sembuh. Tubuh yang sehat merupakan kehendak setiap orang. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mewujudkan keadaan yang sehat, salah satu di antaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (Adisasminto, 2009). Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit

yang diderita oleh pasien (dalam jurnal Supartiningsih, 2016). Berbagai rumah sakit yang ada berupaya memperoleh kepercayaan masyarakat dengan mengemukakan pelayanan yang efisien dan berkualitas.

Kualitas pelayanan yang diberikan setiap rumah sakit kepada pasien merupakan salah satu faktor yang menentukan kepuasan pasien terhadap apa yang diberikan oleh rumah sakit. Kualitas pelayanan yang baik yang telah diberikan oleh rumah sakit, maka akan membuat pasien beranggapan rumah sakit telah profesional dalam memberikan pelayanannya. Begitu pula sebaliknya jika konsumen beranggapan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien buruk, maka pasien akan beranggapan kalau rumah sakit kurang profesional dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Pada era modern sekarang, tuntutan akan pemuasan kebutuhan manusia akan semakin meningkat setiap harinya tak terkecuali pada pelayanan jasa kesehatan khususnya rumah sakit. Rumah Sakit sebagai penyedia layanan kesehatan diharapkan mampu meningkatkan dan berinovatif terhadap perkembangan zaman yang pesat ini dalam penyediaan jasa yang diberikan. Tingkat kualitas suatu layanan jasa dapat diukur dari kepuasan pengguna jasa. Kepuasan pasien dapat dicapai jika pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien atau bahkan lebih dari yang diharapkan pasien.

Pengukuran tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas III pada rumah sakit pelabuhan Palembang, dapat dilakukan dengan lima (5) dimensi menurut Yazid (2003:102) yaitu berwujud (*Tangible*), ketanggapan (*Responsiveness*), kehandalan (*Reability*), jaminan (*Assurance*), dan empati (*Empathy*). Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Pelabuhan Palembang dapat dirasakan dari bukti fisik (*Tangible*), seperti kelengkapan fasilitas rumah sakit, bangunan rumah sakit yang terlihat megah, dapat juga dilihat dari ketepatan waktu dalam memenuhi permintaan pasien (*Responsiveness*), kesigapan tenaga medis, dokter, dan perawat dalam menanggapi dan menjawab keluhan atau komplain dari pasien (*Reability*), kemampuan dan pengetahuan tenaga medis (*Assurance*), dan kesungguhan

tenaga medis, dokter, dan perawat dalam mengutamakan kepentingan pasien (*Empathy*). Melalui pelayanan yang telah diberikan tersebut, tentunya bisa memberikan suatu kepuasan yang diharapkan pasien.

Rumah Sakit Pelabuhan adalah salah satu anak perusahaan dari PT. (PERSERO) Pelabuhan Indonesia II yang sekarang berubah nama menjadi IPC (INDONESIA PORT CORPORATION). Rumah sakit Pelabuhan yang dikenal dengan nama Rumah sakit Boom Baru ini merupakan rumah sakit *type D* yang memiliki 70 tempat tidur rawat inap, kurang lebih sama dibanding dengan rumah sakit lain yang tersedia rata-rata 70 tempat tidur inap.

Pelayanan jasa yang diberikan oleh rumah rumah sakit pelabuhan Palembang sangat memadai yaitu IGD (Instalasi Gawat Darurat), Radiologi, Fisioterapi, Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, HCU (*High Care Unit*), MCU (*Medical Check Up*), Farmasi, *Treadmill*, USG (*Ultrasonography*), Klinik Kecantikan, Pelayanan Peninggian Badan, Pelayanan Rawat Jalan dan yang terakhir yaitu Pelayanan Rawat Inap. Pelayanan Rawat Inap dibedakan menjadi 3 (tiga) kelas yaitu kelas I, II, dan III. Kamar kelas I di rumah sakit pelabuhan Palembang dibagi lagi menjadi 2 (dua) yaitu kamar kelas VVIP dan VIP.

Berikut data pasien rawat inap kelas III pada Rumah Sakit Pelabuhan Palembang, yaitu:

Tabel 1.1
Daftar Pasien Rawat Inap Kelas III Pada Rumah Sakit
Pelabuhan

Tahun	Jumlah (Pasien)
2013	1.733
2014	1.490
2015	1.741
2016	1.675
2017	1.749

Sumber: Rumah Sakit Pelabuhan Palembang, 2018

Berdasarkan dari data diatas, setiap tahunnya jumlah pasien rawat inap kelas III rumah sakit pelabuhan Palembang mengalami turun naik. Data tersebut memperlihatkan pada tahun 2013 terdapat 1.733 pasien, pada tahun 2014 terdapat 1.490 pasien, lalu pada tahun 2015 terdapat 1.741 pasien, kemudian pada tahun 2016 terdapat 1.675 pasien dan yang terakhir yaitu pada tahun 2017 terdapat 1.749 pasien.

Berdasarkan data-data tersebut, penulis ingin melakukan penelitian terhadap kualitas pelayanan kamar pada rumah sakit pelabuhan Palembang. Melalui Laporan Akhir ini penulis ingin mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas III Rumah Sakit Pelabuhan Palembang terhadap kualitas pelayanan jasa pada pasien, karena itu penulis mengambil judul **“Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Kamar Kelas III Pada Rumah Sakit Pelabuhan Palembang”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan jasa, maka penulis merumuskan beberapa masalah sebagai berikut

1. Bagaimana Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Rumah Sakit Pelabuhan Palembang?
2. Dimensi apa yang paling dominan dalam menentukan kepuasan konsumen?

1.3 Ruang Lingkup Pembahasan

Berdasarkan rumusan masalah diatas, agar penulisan laporan akhir ini terarah, tidak menyimpang, dan dapat dilakukan penulis secara maksimal, maka penulis membatasi ruang lingkup pembahasan yaitu kualitas pelayanan jasa bagi kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang yang meliputi 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu: berwujud (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*).

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan laporan ini yaitu:

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Pelabuhan.
2. Untuk mengetahui dimensi apa yang paling dominan dalam menentukan kepuasan konsumen.

1.4.2 Manfaat Penulisan

Manfaat yang dapat diperoleh dari penulisan Laporan Akhir ini adalah:

1. Sebagai referensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Pelabuhan.
2. Menambah wawasan penulis mengenai manajemen pemasaran serta menjadi media pembelajaran dan menambah wawasan khususnya dalam bidang pelayanan jasa.

1.5 Metodologi Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penulis melakukan penelitian pada Rumah Sakit Pelabuhan Palembang yang beralamat di Jalan Mayor Mamet Sastrawirya No. 1, Lawang Kidul, Boom Baru, Ilir Timur II, Kota Palembang dan yang menjadi objek penelitian adalah kualitas pelayanan khususnya pelayanan rawat inap yang dilakukan di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang.

1.5.2 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah suatu kelompok dari elemen penelitian, dimana elemen adalah unit terkecil yang merupakan sumber dari data yang diperlukan (Kuncoro, 2013:122). Berdasarkan

definisi diatas maka dengan demikian yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi penelitian (Kuncoro, 2013:122). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dalam penulisan laporan akhir ini yang dijadikan sampel adalah pasien rawat inap kamar kelas III di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang. Data pasien satu tahun terakhir yaitu ada 1.749 pasien pada tahun 2017, namun data yang dijadikan untuk sampel penulis mengambil data pasien pada bulan mei 2017 yaitu sebanyak 134 pasien. Untuk menghitung sampel yang ada dengan menggunakan rumus dari Slovin (Umar,2002:146) yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan: n = Ukuran Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Presentase kelonggaran ketidaktelitian

karena kesalahan pengambilan sampel (10%)

Perhitungan sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{134}{1 + 134 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{134}{1 + 1,34}$$

$$n = \frac{134}{2,34}$$

$n = 57,2$ dibulatkan menjadi 57 responden

c. Teknik Sampling

Menurut Sugiyono (2016:150) teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Dalam penelitian ini penulis menggunakan *Nonprobability Sampling*, menurut Sugiyono (2016:154) *Nonprobability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Maka, salah satu teknik sampel ini adalah *Sampling Purposive*. *Sampling Purposive* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dengan cara sengaja atau merujuk langsung kepada orang yang dianggap dapat mewakili karakteristik populasi.

1.5.3 Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh suatu organisasi atau perseorangan langsung dari objeknya seperti hasil dari wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peneliti (Yusi,2009:103). Data primer dalam dalam laporan ini berupa kuesioner langsung kepada pasien rawat inap pada Rumah Sakit Pelabuhan Palembang.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah dikumpulkan dan diolah oleh pihak lain, biasanya sudah dalam bentuk publikasi seperti sejarah perusahaan, struktur organisasi, aktivitas perusahaan serta pembagian tugas (Yusi,2009:103). Sumber data sekunder ini diperoleh penulis dari karyawan, mengenai informasi seperti

profil perusahaan, struktur organisasi, tugas pokok, serta visi dan misi perusahaan.

1.5.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah-langkah penting untuk suatu penelitian. Penulis akan mengumpulkan data dan informasi yang didapatkan pada Rumah Sakit Pelabuhan Palembang dengan menggunakan metode sebagai berikut:

1. Observasi

Melalui observasi secara langsung, penulis bisa mengamati dan memahami kondisi secara umum di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang.

2. Kuesioner

Merupakan teknik pengumpulan data dimana konsumen menjawab pertanyaan atau pernyataan kemudian dikembalikan kepada peneliti.

3. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis dengan cara mempelajari dan mengumpulkan data dari buku-buku literatur untuk mendapatkan yang keterangan teoritis sebagai bahan masukan penelitian yang terdapat pada objek yang diteliti tentang tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas III pada Rumah Sakit Pelabuhan Palembang.

1.5.5 Analisis Data

1. Data Kualitatif

Data kualitatif adalah data yang tidak berbentuk angka, tetapi berupa serangkaian informasi yang digali dari hasil penelitian tetapi masih merupakan fakta-fakta verbal, atau masih dalam bentuk keterangan-keterangan saja (Arikunto, 2013:262). Dimana dalam penelitian ini data

yang akan diukur yaitu data kualitatif yang diperoleh melalui menganalisa data berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil kuesioner.

2. Data Kuantitatif

Menurut Arikunto (2013:262), “metode kuantitatif yaitu pengolahan data-data yang tidak berbentuk angka tetapi berupa serangkaian informasi yang digali dari hasil penelitian tetapi dalam bentuk keterangan saja”. Peneliti memperoleh data yang dapat dinyatakan dalam bentuk angka dengan menggunakan rumus untuk menghitung. Dalam penulisan ini data kuantitatif dapat diperoleh dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada responden dan hasil tabel berupa data angka. Melalui skala nilai yang diperoleh dari kuesioner, perhitungan hasil kuesioner akan menggunakan metode perhitungan (IS) Indek Skor, Menurut Riduwan (2011:40) rumus perhitungannya adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

IS : Interpretasi Skor

Total Skor Penelitian: Jawaban responden x Bobot nilai (1-5)

Skor Ideal : Skala nilai tertinggi x Jumlah responden

Kuesioner yang dijumlah menggunakan skala likert. Variabel yang akan diukur dijabarkan sebagai titik tolak ukur untuk menyusun item-item instrumen yang berupa pernyataan atau pertanyaan. Menggunakan skala likert, maka tingkat kebaikan responden terhadap suatu pertanyaan

atau pernyataan dalam angket diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 1.2
Pengukuran Skala Likert

Pernyataan	Jawaban Kualitas	Jawaban Kepuasan	Bobot Nilai
Sangat Setuju	SS	SP	5
Setuju	S	P	4
Netral	N	CP	3
Tidak Setuju	TS	TP	2
Sangat Tidak Setuju	STS	STP	1

(Sumber: Yusi, 2016:9)

Untuk mengambil kesimpulan dari masing-masing indikator, hasil dari perhitungan persentase di atas dapat diinterpretasikan pada tabel berikut:

Tabel 1.3
Intepretasi skor jawaban responden

No.	Keterangan	Skor
1.	Sangat Tidak Puas	0% - 20%
2.	Tidak Puas	21% - 40%
3.	Sedang/Netral	41% - 60%
4.	Puas	61% - 80%
5.	Sangat Puas	81% - 100%