

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Pada bab ini berisikan penjelasan dari latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Indonesia merupakan negara terpadat urutan keempat di dunia berdasarkan data sensus penduduk Indonesia tahun 2019 mencapai 267,7 juta penduduk. (BPS, 2020). Dengan seiringnya pertumbuhan jumlah penduduk dunia serta angka gini ratio yang meningkat di setiap tahunnya maka, membuat beberapa kelompok masyarakat di dunia memiliki keterbatasan akses terhadap berbagai hal terutama dalam bidang kesehatan. Saat ini, masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan fundamental bagi masyarakat. Dengan meningkatnya standar kehidupan masyarakat, maka meningkat juga tuntutan publik terhadap kualitas kesehatan. Hal ini mengakibatkan penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit diuntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya untuk layanan penyembuhan penyakit, tetapi juga layanan pencegahan (preventif) untuk meningkatkan kualitas hidup dan memberikan kepuasan pasien sebagai pengguna layanan kesehatan.

Berdasarkan data nasional total rumah sakit di Indonesia pada bulan April tahun 2018 terdapat sebanyak 2.820. (Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia,

2020). Dengan keterbatasan fasilitas kesehatan yang ada di Indonesia membuat pelayanan kesehatan di Indonesia menjadi tidak maksimal. Berdasarkan data dari organisasi kesehatan dunia (WHO) mempunyai standar ketersediaan ranjang di dunia yaitu 5 kamar tidur per 1,000 penduduk, sedangkan di Indonesia ketersediaan ranjang rumah sakit yaitu 1.7 per seribu orang pada tahun 2019, maka menunjukkan bahwa Indonesia masih jauh di bawah standar fasilitas kesehatan dari WHO (Kementerian Kesehatan, 2020). Dengan adanya program BPJS kesehatan semenjak tahun 2014 masyarakat di Indonesia mulai mudah mengakses layanan ke fasilitas kesehatan baik milik swasta maupun pemerintah.

Kepuasan pasien adalah sebuah variabel yang penting dalam manajemen rumah sakit, dimana kepuasan pasien tersebut bisa menjadi *brand equity* dari sebuah rumah sakit. Penyampaian layanan kesehatan di Indonesia bergantung pada jaringan fasilitas dan tenaga kesehatan (Mahendradhata *et al.*, 2017). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Aiken *et al.*, (2012) menemukan bahwa hubungan staf dan pasien terhadap lingkungan rumah sakit yang baik cenderung membawa kepuasan pasien yang lebih tinggi. Dalam penelitian Fenny *et al.*, (2014) menemukan bahwa lebih dari 50% sampel penelitiannya menyatakan puas dalam pelayanan di rumah sakit swasta dibandingkan dengan rumah sakit umum daerah atau pemerintah pusat saat mereka menggunakan asuransi yang dimilikinya untuk melakukan perawatan. Asuransi yang dimiliki pasien juga menjadi bagian penting dari karakteristik pasien, perkembangan kualitas asuransi, kualitas program yang diberikan perusahaan asuransi dan pemilihan produk asuransi sangat mempengaruhi kepuasan pasien (Raftopoulos, 2005). Dalam penelitian tersebut

juga menemukan bahwa hampir tidak ada perbedaan yang signifikan pada dalam hal waktu tunggu, keramahan staf rumah sakit, kepuasan pelayanan administrasi, pelayanan pencatatan rekam medis dan ruangan konsultasi. Perbedaan yang signifikan terjadi pada saat orang yang memiliki asuransi dan tidak pada saat mereka di departemen farmasi terutama bagi mereka yang memakai asuransi saat melakukan perawatan di rumah sakit. Dalam penelitian Ahmad Zamil *et al.*, (2012) mengatakan bahwa terjadi perbedaan kepuasan pasien yang signifikan antara perawatan rumah sakit swasta dan rumah sakit umum milik pemerintah dan daerah.

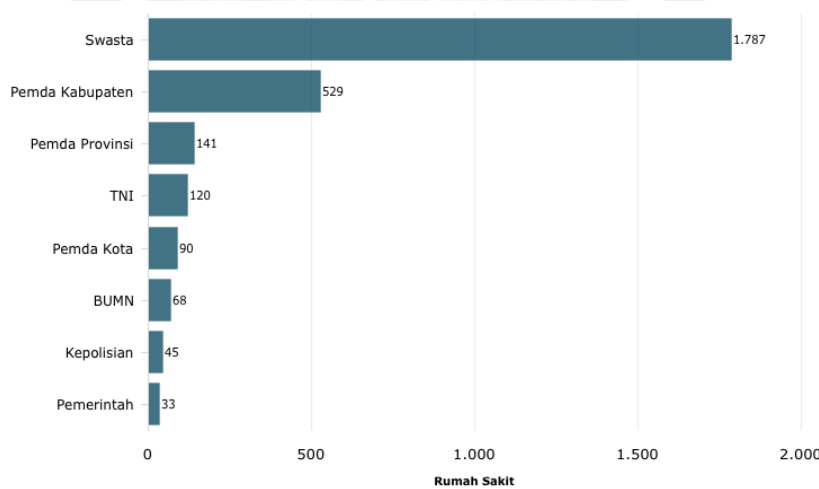
Dalam penelitian ini meneliti mengenai pengaruh karakteristik pasien dan rumah sakit terhadap kepuasan pasien. Karakteristik pasien itu sendiri menurut penelitian yang dilakukan oleh Chen *et al.*, (2016) terdapat jenis kelamin dari pasien, layanan yang diberikan oleh dokter dan perawat, pengeluaran biaya, lingkungan rawat inap, departemen terkait dengan rawat inap, peningkatan mutu pelayanan rumah sakit sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Dalam penelitian Yuanli *et al.*, (2019) menemukan bahwa karakteristik pasien seperti jenis kelamin, umur, pendapatan dan tipe asuransi yang dipakai sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dalam penelitian tersebut juga menemukan pasien wanita, orang lanjut usia, orang yang memiliki pendapatan yang tinggi dan asuransi yang memadai memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Tipe rumah sakit, ukuran rumah sakit, struktur pegawai dan kinerja keuangan juga memiliki pengaruh yang tinggi terhadap kepuasan pasien. Dalam penelitian tersebut juga menunjukkan rumah sakit yang memiliki spesialisasi khusus, rumah sakit yang besar dan jumlah ketersediaan perawat terhadap jumlah ranjang sangat berkaitan kepada kepuasan

pasien saat melakukan rawat inap. Dalam penelitian yang dilakukan Zaniarti (2011) menemukan bahwa jenis pembiayaan seperti asuransi yang dipilih untuk pelayanan kesehatan yang diterima sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Selain itu, pasien yang puas dengan pengalaman layanan perawatan kesehatan mereka juga cenderung kembali untuk mendapatkan layanan lebih ketika dibutuhkan (Ramsaran-Fowdar, 2005).

Strategi layanan yang sangat baik yang setiap rumah sakit harus mengadopsi pendekatan kualitas pleno yang berfokus pada kepuasan pasien, sehingga rumah sakit terus ada, di tengah-tengah pertumbuhan sektor layanan kesehatan. Upaya rumah sakit untuk bertahan hidup dan berkembang setiap tahunnya adalah meningkatkan layanan pasien. Pasien adalah sumber pendapatan yang diharapkan oleh rumah sakit, baik secara langsung (*out of pocket*) dan secara tidak langsung oleh asuransi kesehatan. Tanpa pasien, rumah sakit tidak dapat bertahan dan berkembang mengingat skala biaya operasional rumah sakit yang tinggi. Rumah sakit melakukan berbagai cara untuk mengumpulkan pasien. Oleh karena itu, rumah sakit harus dapat melihat dan menyediakan layanan kesehatan yang dibutuhkan sehingga akan memberi dampak yang terjadi adalah menghasilkan loyalitas kepada pasien yang memungkinkan pasien akan datang kembali ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan kesehatan guna menyembuhkan penyakit pasien tersebut (Anjaryani, 2009).

Hampir 63,5 % rumah sakit di Indonesia dimiliki oleh rumah sakit swasta berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2019 dari total 2.813 rumah sakit

yang ada di Indonesia. Dari jumlah tersebut terbagi menjadi 2.269 rumah sakit umum dan 544 rumah sakit khusus. Pemerintah daerah hanya berkontribusi dengan 529 rumah sakit untuk pemerintah kabupaten atau kota dan 141 rumah sakit milik pemerintah provinsi. Berikut jumlah rumah sakit di Indonesia yang dilihat berdasarkan status kepemilikannya:



**Gambar 1.1 Jumlah rumah sakit menurut kepemilikan tahun 2018**

Sumber: Kementerian Kesehatan 2019

Kepuasan pasien juga memiliki hubungan terhadap kepatuhan yang baik dari rumah sakit, penurunan utilisasi pelayanan medis, serta sedikitnya litigasi malpraktek dan prognosis yang lebih baik. Pengalaman pasien dalam perawatan juga masuk dalam karakteristik pelayanan rumah sakit seperti waktu tunggu, kualitas fasilitas dasar yang baik dan komunikasi dengan beberapa pemberi pelayanan kesehatan (Al-Refaie, 2012). Dalam penelitian You *et al.*, (2013), mengatakan bahwa karakteristik rumah sakit terutama lingkungan *best practice* dari *human resource management*, respons yang cepat dalam menangani pasien rumah

sakit, kerja sama yang profesional sesama tenaga medis sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Kepuasan pasien juga memiliki kecenderungan untuk percaya kepada satu dokter di saat mereka merasa pelayanan yang diberikan oleh dokter tersebut sangat memuaskan. Oleh karena itu, hubungan dokter dengan pasien harus di bangun dengan baik. Hal ini adalah kunci utama bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Tang, 2013 dalam Tanudjaya, 2014). Kualitas Pelayanan perawatan kesehatan telah diukur secara tradisional berdasarkan perspektif profesional kesehatan daripada berdasarkan perspektif pasien. (Bilkish, Sangita, Prakash, & Manjunath, 2012).

Kepuasan pelanggan juga dipengaruhi oleh bagaimana sektor kesehatan di Indonesia yang mulai diperhatikan semenjak tahun 2014 oleh pemerintah Indonesia. Semenjak tahun 2014 pemerintah Indonesia telah mengalokasikan anggaran untuk pendidikan kesehatan melalui pemerintah daerah untuk meningkatkan kualitas perawatan kepada pasien yang ada di Indonesia melalui skema BPJS (Supriyana *et al.*, 2019). Dengan adanya program dan skema tersebut masyarakat di Indonesia menjadi lebih terbuka dan proaktif untuk mengetahui preferensi dari kesehatan mereka. Pengeluaran masyarakat Indonesia untuk pengobatan di luar negeri terutama di negara Singapura dan Malaysia pada tahun 2018 mencapai \$1.4 miliar secara tahunan (A.R. & Juni, 2018). Dari data tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit yang sangat berorientasi pada pasien dibutuhkan untuk berbagai layanan kesehatan yang cenderung membutuhkan adanya pengalaman. Selain itu, pasien yang puas dengan pengalaman layanan perawatan

kesehatan yang mereka terima, juga memungkinkan membuat mereka kembali untuk mendapatkan layanan lebih ketika dibutuhkan (Ramsaran-Fowdar, 2005).

Beberapa studi yang di ambil selaras dengan topik ini menjadi menarik bahwa di Indonesia fasilitas kesehatan masih minim tersedia di berbagai provinsi. Pendidikan kedokteran dan perawat yang masih senjang di Indonesia serta masih banyaknya masyarakat yang kurang akses terhadap fasilitas kesehatan di Indonesia walaupun sudah menggunakan BPJS kesehatan menjadi sebuah kunci mendasar penelitian ini. Di tengah masyarakat Indonesia itu sendiri yang memiliki berbagai karakteristik yang unik seperti menggunakan asuransi swasta, asuransi dari perusahaan dan asuransi pemerintah (BPJS). Menentukan mengambil sampel rumah sakit dr. Abdul Aziz di kota Singkawang, Kalimantan Barat dikarenakan rumah sakit tersebut merupakan pusat rujukan dari tiga wilayah yaitu Kabupaten Sambas, Kabupaten Bengkayang dan Pemerintah Kota Singkawang. Sesuai dengan visi dari rumah sakit yaitu pusat pelayanan rujukan regional dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien tahun 2022. Visi tersebut mencerminkan penggambaran dimasa depan yang ingin dicapai RSUD dr. Abdul Aziz melalui peningkatan pelayanan yang sesuai dengan standar dan etika profesi yang telah ditetapkan. Dimana misi dari rumah sakit dr. Abdul Aziz yaitu meningkatkan SDM sebagai tenaga profesional, menyelenggarakan pengelolaan keuangan yang efisien, transparan dan akuntabilitas, meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar dan meningkatkan etika dan mutu asuhan keperawatan. Adanya peningkatan sarana, prasarana dan SDM RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang, sesuai Surat Keputusan Menkes RI Nomor 718/Menkes/SK/V/2005 tanggal 11 Mei

2005, RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang mengalami peningkatan dari kelas C menjadi kelas B Non Pendidikan. Rumah sakit tipe B menjadi menarik untuk dijadikan pembahasan terkait kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang.

Permasalahan utama berdasarkan observasi yang ditemui di Rumah Sakit Daerah dr. Abdul Aziz Kota Singkawang sesuai dengan hasil laporan kinerja rumah sakit dr. Abdul Aziz Kota Singkawang tahun 2019 pertama, skill pegawai rumah sakit rendah dan belum meratanya semua pegawai yang mendapat pelatihan dan pendidikan dalam upaya meningkatkan kompetensi dibidangnya. Kedua, kurangnya SDM Kesehatan. Kurangnya tenaga dokter spesialis di RSUD dr. Abdul Aziz untuk pelayanan medis menjadi salah satu syarat Rumah Sakit Tipe B menurut Peraturan Menkes Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Izin Rumah Sakit. Ketiga, pemeliharaan sarana dan prasarana belum terlaksana sesuai standar. Yang dimaksud prasarana di RSUD dr. Abdul Aziz adalah peralatan kesehatan setelah di *self assesment* menurut Keputusan Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan RS dengan pencapaian peralatan kesehatan tahun 2019 sebesar 60,15% sedangkan untuk pencapaian sarana prasarana pelayanan tahun 2019 sebesar 76,92% belum tercapai. Keempat, pendapatan rumah sakit masih belum mampu memenuhi seluruh biaya operasional rumah sakit. Kelima, pelayanan kesehatan belum sesuai standar. Dengan demikian, rumah sakit adalah salah satu fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat di mana peran rumah sakit diharuskan untuk menyediakan layanan berkualitas sesuai dengan standar referensi yang digunakan sebagai pedoman untuk



pelaksanaan layanan dan penilaian kualitas layanan, cepat, mudah, terjangkau dan diukur. Dalam hal ini untuk mengukur suatu pelayanan dipergunakan standar pelayanan minimal berdasarkan Keputusan Menkes RI Nomor 228/Menkes/SK/III/2002. Berdasarkan hasil evaluasi pencapaian SPM Tahun 2019, dari 24 jenis Pelayanan Standar Pelayanan Minimal dinilai secara rata-rata sudah memenuhi pencapaian 75,25% (tercapai 76 indikator dari 101 indikator). Berdasarkan evaluasi menunjukkan RS masih perlu memperkuat dan meningkatkan standar dan mutu pelayanan. Keenam, belum terintegrasinya sistem pelayanan berbasis IT di setiap unit layanan.

Berdasarkan pemaparan terkait beberapa hasil observasi yang dimiliki RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang, fokus penelitian untuk membahas terkait mutu pelayanan khususnya kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan di RSUD dr. Abdul Aziz Kota Singkawang. Salah satu upaya yang harus dilakukan untuk memperbaiki mutu pelayanan adalah melakukan *survey* kepuasan masyarakat dengan mengukur kepuasan masyarakat. Data pada IKM tahun 2019 ini menunjukkan adanya tingkat kepuasan yang baik yang diterima pasien sebesar 76,98% dari yang ditargetkan sebesar 80%. Adapun dari 30 unsur pelayanan yang disurvei terdiri dari pelayanan rawat inap, rawat jalan dan pelayanan instalasi. Dimana dari unsur tersebut, pelayanan rawat inap memiliki nilai SKM 78,28% dengan mutu pelayanan baik. Unsur penilaian terendah didapati dari pemeliharaan prasarana RS. Hal ini yang mendasari untuk melakukan penelitian terhadap kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan yang di dapatkan.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah layanan perawatan kesehatan yang diberikan oleh dokter di rumah sakit berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap?
2. Apakah lingkungan fisik rumah sakit berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap?
3. Apakah layanan perawatan kesehatan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap?
4. Apakah layanan lab and *x-ray* yang diberikan oleh rumah sakit berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap?
5. Apakah layanan farmasi rumah sakit berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap?
6. Apakah layanan administrasi rumah sakit berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap?

## 1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengaruh positif pengalaman dengan dokter di rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap.
2. Mengetahui pengaruh positif lingkungan fisik rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap.
3. Mengetahui pengaruh positif layanan perawatan kesehatan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap.
4. Mengetahui pengaruh positif layanan lab dan *x-ray* yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap.

5. Mengetahui pengaruh positif layanan farmasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap.
6. Mengetahui pengaruh positif layanan administrasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang positif dari berbagai pihak, antara lain:

##### **1) Manfaat Teoritis**

Dengan penelitian ini, diharapkan dapat berguna bagi perkembangan Ilmu Manajemen dalam bidang rumah sakit khususnya yang berkaitan dengan kualitas layanan yang dirasakan pasien rawat inap yang berdampak kepada kepuasan pasien.

##### **2) Manfaat Praktis**

Penelitian ini juga diharapkan menjadi referensi bagi manajemen rumah sakit khususnya bagian mutu untuk mengetahui adanya hubungan ataupun pengaruh dari semua aspek yang terjadi dimasyarakat baik dari SDM, fasilitas, lingkungan rumah sakit dan pelayanan administrasi serta tenaga medis profesional seperti dokter dan perawat yang memiliki dampak terhadap kepuasan pasien khususnya pasien berkelanjutan atau pasien rawat inap. Dengan hasil penelitian ini bisa menjadi tolak ukur kinerja rumah sakit yang

terjadi pada tahun 2020 maka kunjungan pasien khususnya rawat inap akan meningkat, sehingga pendapatan RSUD juga dapat berdampak meningkat.

### **1.5 Batasan Masalah**

Demi penelitian ini dapat terselesaikan, pemilihan menggunakan satu rumah sakit Pemerintah di Kalimantan Barat, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdul Aziz, Singkawang. Hal ini dikarenakan kurangnya kooperatif dari pihak rumah sakit. Faktor-faktor utama yang mempengaruhi kurangnya kooperatif tersebut adalah situasi di Indonesia saat ini sedang terjadi pandemic *Covid-19* serta semua data yang disimpan oleh rumah sakit bersifat privat.

### **1.6 Sistematika Penulisan**

#### **BAB I – PENDAHULUAN**

Pada Bab I, penjelasan secara keseluruhan berkaitan dengan masalah-masalah yang ingin diteliti. Bersamaan dengan penjelasan masalah-masalah, dalam bab ini juga menjelaskan rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.

#### **BAB II – TINJAUAN LITERATUR**

Pada Bab II, memberikan dasar-dasar teori yang berkaitan dengan masalah masalah pada topik penelitian ini. Dasar-dasar teori didapatkan melalui jurnal-jurnal dan penelitian-penelitian sebelumnya. Dengan dasar-dasar teori tersebut, penelitian ini dapat mengasumsikan beberapa hipotesis.

### **BAB III – METODOLOGI PENELITIAN**

Pada Bab III, menjelaskan data dan metode yang digunakan dalam penelitian. Bab III ini juga memberikan model empiris dan penjelasannya, juga variabel terikat dan variabel bebas yang digunakan peneliti, dan cara menguji model yang ada.

### **BAB IV – PEMBAHASAN DAN ANALISA.**

Pada Bab IV, menjabarkan serta memberi hasil pengujian dan regresi yang dilakukan pada penelitian. Hasil dari pengujian dan regresi digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang dimiliki oleh peneliti.

### **BAB V – KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada Bab V, terdapat kesimpulan dari hasil regresi bab IV. Bab V ini juga terdapat saran yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.