

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

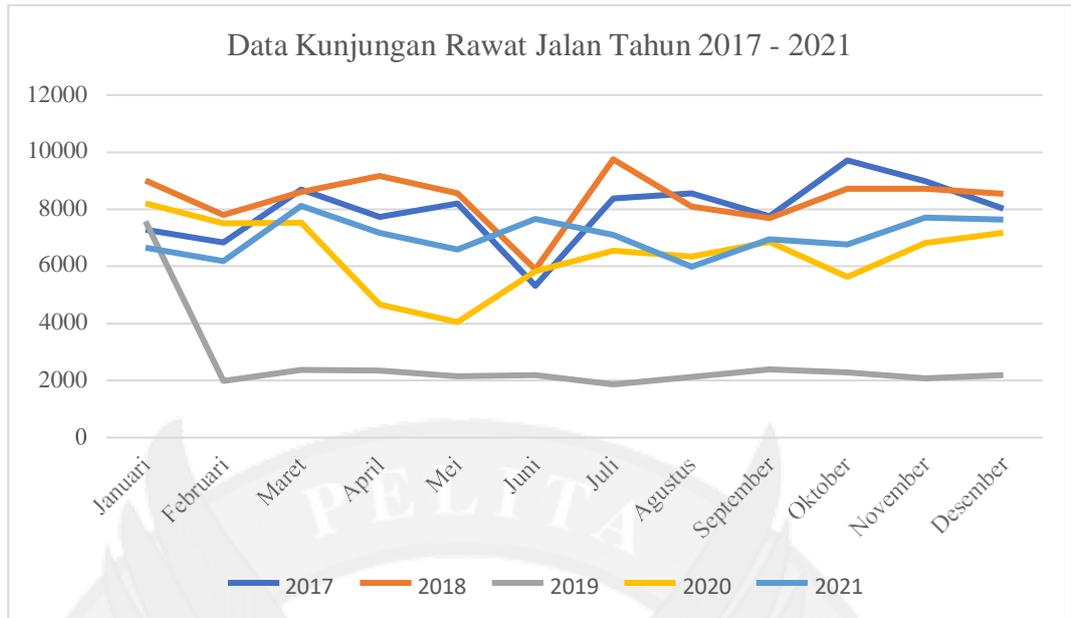
Rumah Sakit adalah sebuah institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, baik itu bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (UU RI No. 44, 2019). Demi tercapainya tujuan pelayanan yang komprehensif tersebut, sudah sepatutnya rumah sakit memberikan pelayanan yang berkualitas. Dalam sebuah bisnis yang menitikberatkan pelayanan atau jasa sebagai produk unggulannya maka kepuasan pelanggan atau konsumen adalah hal yang vital. Kepuasan konsumen atau pelanggan fasilitas kesehatan (dalam hal ini adalah pasien) dapat tercapai apabila kualitas pelayanan kesehatan yang disediakan mampu memenuhi ekspektasi (Duck, Robinson, & Stewart, 2017).

Rumah sakit menyediakan pelayanan kesehatan dalam bentuk rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang di mana dua pintu masuk pasien untuk mendapatkan pelayanan tersebut berasal dari Poliklinik dan juga Unit atau Instalasi Gawat Darurat. Pelayanan rawat jalan cenderung memiliki frekuensi jumlah kunjungan pasien yang lebih banyak daripada pelayanan gawat darurat dan tetap memiliki kapabilitas untuk perencanaan tindakan, pemeriksaan diagnostik, rawat inap, operasi elektif, maupun pelayanan penunjang lainnya sehingga dengan adanya frekuensi kunjungan yang lebih besar daripada bentuk pelayanan lainnya maka hal tersebut menjadikan pelayanan rawat jalan sebagai salah satu sumber pemasukkan yang besar bagi rumah sakit.

Dalam sebuah pelayanan kesehatan, pasien berperan sebagai konsumen atau pengguna jasa yang di mana merupakan target pasar dari kegiatan bisnis itu sendiri. Walaupun terlihat subjektif namun kepuasan pasien terhadap pelayanan sebuah rumah sakit harus menjadi salah satu fokus utama yang dikaji dan diperhatikan, karena hal tersebut bisa menjadi tolak ukur terhadap kualitas dari produk atau jasa yang tersedia di sana. Maka dari itu, kualitas dari sebuah pelayanan rawat jalan di rumah sakit harus mampu memenuhi ekspektasi pasien sehingga kemungkinan rekurensi pasien berobat di rumah sakit tersebut akan meningkat.

RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Sekayu merupakan rumah sakit umum daerah tipe B milik Pemerintah yang menjadi rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Musi Banyuasin provinsi Sumatera Selatan. Dalam praktik kesehariannya RSUD Sekayu menyediakan berbagai macam pelayanan rawat jalan sesuai dengan spesialisasi yang tersedia di Rumah Sakit tipe B, dengan rangkaian untuk pasien berobat secara garis besar adalah melakukan pendaftaran, mendapatkan pemeriksaan, melakukan pembayaran dan mendapatkan obat. Dengan mengemban tugas sebagai rumah sakit pengampu di Kabupatennya, makasudah merupakan sebuah keharusan RSUD Sekayu mampu memberikan pelayanan paripurna dan berkualitas.

RSUD Sekayu memiliki jumlah kunjungan rawat jalan yang cukup besar, mengingat terdapat beberapa wilayah yang diampunya dan sekayu juga merupakan daerah perlintasan yang dikelilingi oleh empat kabupaten atau kotamadya, yaitu Kabupaten Musi Rawas, Pali, Lubuk Linggau dan Banyuasin. Data kunjungan rawat jalan sejak tahun 2017 hingga tahun 2021 disajikan dalam gambar di bawah ini:



**Gambar 1.1**

**Data Kunjungan Rawat Jalan RSUD Sekayu Tahun 2017 – 2021**

Berdasarkan grafik pada Gambar 1.1 di atas, dapat dilihat adanya penurunan signifikan jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2019 dengan jumlah total kunjungan pada tahun tersebut adalah sebesar 31.439, yang di mana total kunjungan rawat jalan pada tahun-tahun sebelumnya ialah sebesar 95.473 pada tahun 2017 dan sebesar 100.505 pada tahun 2018. Terdapat adanya peningkatan kembali dari jumlah total kunjungan rawat jalan di tahun 2020 yakni sebesar 77.154 dan sebesar 84.524 di tahun 2021. Menurut data triwulan pertama di tahun 2022, jumlah kunjungan rawat jalan pada bulan Januari ialah sebesar 9.138 dan menurun di bulan Februari yakni 6.576 dan naik kembali di bulan Maret yaitu sebesar 8.290.

Dalam melakukan survei kepuasan masyarakat, RSUD Sekayu memiliki sebuah angket/kuesioner yang diadopsi dari Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 yang nantinya akan diberikan kepada pasien setelah melalui rangkaian proses

berobat rawat jalan dengan periode survei dapat dilaksanakan setiap tiga bulanan (triwulan), enam bulanan (semester) atau minimal setiap satu tahun. Data yang telah didapat nantinya akan diolah dan disajikan dalam bentuk laporan dan secara berkala pimpinan unit pemantau yang ditunjuk akan melaporkan hasil pemantauan kinerja unit pelayanan kepada pimpinan instansi pemerintah yang bersangkutan (Menpan RB, 2017). Menurut hasil survei eksploratori di lapangan terhadap tiga puluh pasien yang telah berobat rawat jalan di RSUD Sekayu pada bulan Januari 2022 dengan menggunakan kuesioner survei kepuasan masyarakat tersebut di atas, didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1.1**  
**Hasil Survei Eksploratori Pasien Rawat Jalan RSUD Sekayu**

<i>Item</i>	N		<i>Sum</i>
	<i>Valid</i>	<i>Missing</i>	
X1	30	0	98
X2	30	0	98
X3	30	0	97
X4	30	0	75
X5	30	0	73
X6	30	0	106
X7	30	0	96
X8	30	0	101
X9	30	0	95
X10	30	0	94
X11	30	0	102
X12	30	0	94
X13	30	0	95
X14	30	0	91
X15	30	0	95
X16	30	0	94
X17	30	0	102
<b>Skor Total</b>			<b>1.606</b>
<b>(max) Skor Total</b>			<b>2.040</b>

Berdasarkan data yang diperlihatkan pada Tabel 1.1, maka didapatkan hasil dari perhitungan skor total yang didapat adalah sebesar 1.606 dengan nilai maksimal dari skor total adalah sebesar 2.040. Persentase skor total yang didapat terhadap skor total maksimal adalah sebesar 78,72%, sedangkan target nilai persentase yang RSUD Sekayu harapkan adalah >80%. Hal tersebut menandakan bahwa tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu masih belum mencapai harapan atau target yang diinginkan. Dengan adanya kesenjangan antara harapan dan realita dari hasil penelitian eksploratori yang telah dilakukan, maka hal tersebut merupakan sebuah masalah yang harus menjadi perhatian pihak manajemen RSUD Sekayu.

Dengan adanya tujuan kesehatan global yang saat ini menjadi prioritas, seluruh penyedia layanan kesehatan harus mampu untuk memikirkan cara-cara baru dalam menerapkan kegiatan peningkatan kualitas pelayanan kesehatannya dan tidak lupa pula disertai dengan adanya pengembangan pengukuran dalam berbagai dimensi (Iqbal & Li, 2019). Menurut hasil wawancara dengan pihak manajemen RSUD Sekayu, RSUD Sekayu masih belum melakukan pengembangan pengukuran kepuasan pelanggan rawat jalan sejak tahun 2017. Hal tersebut menunjukkan masih adanya kekurangan dalam hal inovasi pengukuran kepuasan pelanggan rawat jalan yang di mana seharusnya sebuah inovasi pengukuran perlu dilakukan secara berkelanjutan (Menpan RB, 2017).

Sebagai dasar peningkatan kualitas dan inovasi pelayanan publik tersebut, maka metode pengukuran dan pendekatan lainnya diperlukan sebagai pertimbangan pimpinan dalam melakukan kajian survei kepuasan masyarakat. Hal yang harus dianalisa meliputi bagaimana tingkat kepuasan pelanggan terhadap ekspektasinya, apa saja yang sekiranya penting untuk diperbaiki atau dipertahankan, serta apakah

survei yang biasa dilakukan sudah benar-benar mewakili dimensi kepuasan pelanggan terhadap jasa pelayanan yang telah diberikan. Hal tersebut harus dilakukan secara sistematis yang di mana pengukuran yang sesuai dan representatif terhadap dimensi kepuasan pelanggan diyakini dapat membantu sebuah institusi atau perusahaan mendapatkan data yang dibutuhkan untuk melakukan pembenahan kearah yang positif sesuai dengan harapannya, serta pengukuran yang dianalisa sesuai dengan tingkat kepentingannya dapat membantu pimpinan dan jajarannya untuk membuat sebuah perencanaan ataupun keputusan kedepannya. Untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan, dibutuhkan sebuah indikator terukur yang kuat untuk dapat melacak kinerja (Iqbal & Li, 2019).

Terkadang penyedia pelayanan di dalam sektor publik membuat keputusan secara *bottom up*, tak terduga dan reaktif, sehingga pengukuran kualitas yang telah diberikan akan menimbulkan tantangan tersendiri. Dengan adanya tantangan ini maka muncul urgensi yang lebih besar untuk mengevaluasi kualitas layanan yang secara implisit merupakan kewajiban dari penyedia layanan untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan efektif dan efisien. Layanan pemerintah harus disampaikan dengan baik kepada masyarakat karena layanan publik memiliki peran untuk mendukung kesejahteraan masyarakat dan pertumbuhan ekonomi (Bhattacharya, Saha & Banerjee, 2016).

Saat ini keadaan pelayanan kesehatan di dunia bersifat sangat dinamis. Hal tersebut ditandai dengan adanya perubahan pola pelanggan yang cukup besar disertai dengan persaingan yang meningkat. Sejalan dengan itu, evaluasi kualitas pelayanan kesehatan mengalami beberapa masalah yang baru dikarenakan adanya ukuran ruang lingkup layanan yang semakin besar, kompleksitas, spesialisasi dan

keahlian tertentu yang diperlukan dalam beberapa organisasi kesehatan. Atas dasar desakan kompetitif itulah pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien telah menjadi strategi penting untuk bertahan di pasar pelayanan kesehatan, walaupun saat ini kepuasan telah menjadi konsep yang kompleks, subjektif, dan memiliki ragam rupanya (Ng & Luk, 2018).

Menurut Maslow (1943) kebutuhan manusia akan muncul pada beberapa hierarki ketika sudah tercapainya kepuasan pada *level* tertentu. Mulai dari tingkat dasar yang mencakup kebutuhan fisiologis dan keselamatan; hingga berlanjut pada kebutuhan cinta, kebutuhan harga diri dan kebutuhan untuk aktualisasi diri pada tingkat yang lebih tinggi. Dia (Maslow) lebih lanjut berpendapat bahwa manusia adalah makhluk yang akan secara terus-menerus menginginkan sesuatu, dan jarang bisa untuk mencapai keadaan terpuaskan secara penuh. Dengan kata lain, kepuasan hanyalah sesuatu hal yang terisolasi di sepanjang jalur yang akan terus menerus berkembang dari berbagai kebutuhan. Sehingga seiring dengan adanya perkembangan zaman maka pengukuran kepuasan manusia akan menghadapi sebuah kompleksitas dan kesulitan yang berbeda.

Menurut Naidu (2009) kepuasan pasien dapat meningkatkan citra rumah sakit, yang nantinya akan berdampak pada terjadinya peningkatan penggunaan layanan pada fasilitas kesehatan tersebut dan pangsa pasarnya. Pelanggan yang puas cenderung menunjukkan dampak perilaku yang menguntungkan, yang bermanfaat bagi keberhasilan jangka panjang penyedia layanan kesehatan. Pelanggan cenderung mengungkapkannya dengan cara yang positif seperti berkomentar baik, memuji dan lebih persuasif untuk memilih fasilitas kesehatan yang memuaskan tersebut daripada yang lain.

Apabila sebuah institusi atau penyedia layanan tidak mampu memperbaiki dan mengembangkan kualitas dari pelayanannya berdasarkan ekspektasi yang belum tercapai dari target pasar tersebut, maka kemungkinan adanya *customer loss* akan terjadi, sehingga pendapatan rumah sakit dapat menurun. Ekspektasi, tingkat kepuasan dan saran dari pasien sebisa mungkin harus didapatkan oleh pihak rumah sakit karena hal tersebut dapat mengantisipasi kejadian *customer loss* tanpa adanya komplain terlebih dahulu sehingga rumah sakit tidak dapat mengetahui dimensi kualitas mana yang harus dilakukan perbaikan atau perubahan. Hal tersebut dapat didapatkan datanya melalui sebuah survei dan salah satu yang paling umum dan praktis ialah menggunakan sebuah angket atau kuesioner yang memiliki pernyataan terarah, sistematis dan representatif terhadap atribut-atribut yang akan diteliti dan nantinya akan dibagikan kepada pelanggan (pasien) saat berobat di rumah sakit dan akan dianalisa dan dikaji secara mendalam. Pengembangan indikator adalah proses yang penting, walaupun hal tersebut masih dirasakan sulit untuk sekarang ini. Yang di mana pengaplikasian dari strategi peningkatan kualitas dan pengukuran yang tepat, jika dilakukan dengan benar dalam mengikuti dan beradaptasi terhadap perubahan budaya dan lingkungan yang cenderung dinamis, dapat menjadi faktor penentu untuk pencapaian pemahaman yang lebih baik tentang kualitas pelayanan kesehatan dan berdampak positif terhadap pelayanan kesehatan secara universal. (Iqbal & Li, 2019).

Hasil survei kepuasan pasien memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk mengidentifikasi faktor layanan yang perlu ditingkatkan. Hal ini juga memungkinkan pembuat kebijakan untuk memahami kebutuhan pasien dan merancang rencana strategis layanan yang efektif dan berkualitas secara lebih baik.

Di sisi lain, kepuasan pasien yang lebih tinggi dengan layanan perawatan kesehatan dapat mempengaruhi niat dan perilaku pasien, seperti kepatuhan terhadap perawatan yang direkomendasikan oleh dokter sehingga menghasilkan prognosa yang lebih baik dan memberi rekomendasi pelayanan tersebut kepada orang lain. Oleh karena itu, perlu adanya pengukuran asosiasi pengalaman yang dilaporkan pasien pada aspek-aspek tertentu dari layanan kesehatan, variabel demografis pasien dan karakteristik pribadi untuk mengidentifikasi bagian-bagian dari layanan yang berpotensi penting untuk dilakukan perbaikan (Batbaatar *et al.*, 2016).

Saat membeli sebuah produk berupa barang, konsumen dapat menggunakan banyak isyarat nyata untuk menilai kualitas, seperti: tampilan gaya, tekstur kekerasan, warna, label, nuansa, pengemasan, serta kecocokan ukuran. Sedangkan saat membeli atau menggunakan sebuah produk berupa layanan atau jasa, maka isyarat nyata tersebut dapat menjadi lebih sedikit dan sulit untuk dinilai. Dalam kebanyakan kasus, bukti nyata hanya terbatas pada fasilitas fisik, peralatan, dan personel penyedia layanan. Dengan tidak adanya atau sedikitnya bukti nyata yang menjadi tolak ukur dalam mengevaluasi kualitas layanan atau jasa, maka konsumen harus bergantung pada isyarat lain. Karena adanya faktor *intangibility* pada sebuah layanan tersebut, sebuah penyedia layanan atau jasa mungkin merasa lebih sulit untuk memahami bagaimana konsumen memandang kualitas layanan yang diberikan (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985).

Konsep dari pengalaman pasien mengacu pada persepsi pasien tentang dimensi pelayanan yang berbeda-beda yang telah mereka terima dari penyedia layanan. Karena dewasa ini semakin meningkatnya kesadaran konsumen akan prinsip “*pay for performance*” dan keterbukaan berpendapat mengenai pengalaman

pasien pada sebuah penyedia layanan kesehatan, maka memahami faktor penentu dalam hal peningkatan kepuasan terhadap pengalaman pasien dapat membantu pembuat kebijakan untuk mengevaluasi langkah-langkah saat ini dan membantu rumah sakit meningkatkan kualitas layanan mereka (Martsolf *et al*, 2016).

Menurut Ocampo *et al.*, (2018) sebuah model yang mengevaluasi kualitas layanan-layanan publik harus diusulkan secara sistematis dan mampu menangkap kompleksitas proses evaluasi yang disebabkan oleh jumlah kriteria yang harus diperhitungkan. Selain itu, kinerja layanan yang bervariasi tidak memiliki ukuran kualitas konkret yang dapat didefinisikan dan membutuhkan unsur keterlibatan dan partisipasi pelanggan yang tidak dapat dipisahkan. Fakta bahwa layanan atau jasa tidak dapat dihitung, diukur, diinventarisasi, diuji dan diverifikasi telah membuktikan seberapa tidak berwujudnya hal tersebut; dengan demikian evaluasi kualitasnya menjadi lebih sulit karena tidak adanya isyarat nyata yang dapat menjadi tolak ukur dalam pengukuran kualitas layanan yang telah diberikan kepada pelanggan.

Kepuasan pelanggan adalah salah satu hal terpenting dalam semua jenis organisasi bisnis, yang di mana hal tersebut menjadi orientasi dan prinsip utama dari perbaikan berkelanjutan sebuah perusahaan modern. Untuk alasan ini, kepuasan pelanggan harus diukur dan diterjemahkan ke dalam sejumlah parameter yang terukur (Grigoroudis & Siskos, 2002). Hal tersebut membutuhkan kemampuan untuk menganalisa tentang apa yang salah dalam pelayanan (dalam hal ini, mengacu pada dimensi pelayanan yang berkontribusi pada ketidakpuasan pelanggan). Oleh karena pelanggan akan memiliki beberapa alternatif dan mampu untuk memilih pelayanan dari fasilitas kesehatan mana yang akan ia ambil, maka

mementingkan kepuasan pelanggan adalah bersifat wajib. Jika tidak, kemungkinan pasien untuk datang kembali di masa depan (loyalitasnya) akan rendah. Bahkan walaupun dalam ranah fasilitas kesehatan, strategi pemasaran harus mampu mengarahkan perilaku pelanggan untuk mempengaruhi mereka saat membuat keputusan. (Ferreira *et al.*, 2021).

Penilaian kualitas harus bertumpu pada definisi tentang apa arti dari kualitas perawatan medis itu sendiri. Ada beberapa anggapan bahwa pendekatan untuk menilai sebuah kualitas pelayanan kesehatan adalah hanya mengenai *outcome* atau keberhasilan dari sebuah tindakan medis, namun dewasa ini pendekatan lain untuk melakukan sebuah penilaian kualitas pelayanan kesehatan harus mampu untuk berfokus dalam menganalisa proses pelayanan itu sendiri daripada hanya bergantung kepada hasilnya. Pendekatan ini harus memberi perhatian ekstra dalam hal untuk menentukan dimensi, nilai dan standar yang relevan untuk digunakan dalam penilaian yang termasuk di dalamnya selain proses tersebut didapatkan pula penilaian struktur, proses administrasi dan hal-hal seperti kecukupan fasilitas dan peralatan; kualifikasi staf medis dan sejenisnya. Dengan asumsi bahwa pengaturan dan instrumentalitas yang tepat akan diikuti dengan adanya pelayanan medis yang baik (Donabedian, 2005).

Dengan semakin meningkatnya kesadaran akan pentingnya kualitas layanan selama bertahun-tahun belakangan ini, baik itu dari penyedia layanan publik atau swasta, telah menyebabkan pengembangan beberapa metode evaluasi kualitas layanan. Beberapa kerangka kerja juga dikembangkan untuk secara langsung mengatasi masalah kualitas layanan rumah sakit dan untuk mengukur kualitas layanan pendidikan tinggi. Salah satu pionir dari metode-metode tersebut adalah

model SERVQUAL (*service quality*) yang merupakan teknik diagnostik yang mengungkapkan kekuatan dan kelemahan kualitas layanan sebuah organisasi. Parasuraman *et al.*, (1988) mengkonseptualisasikan model SERVQUAL untuk menjawab kebutuhan dalam mengukur kualitas layanan dengan melakukan penelitian eksplorasi melalui wawancara kelompok terfokus dari para eksekutif secara mendalam yang mengarah pada pengembangan model. Hal-hal tersebut telah menciptakan model SERVQUAL yang termodifikasi yang hanya memiliki lima dimensi: *Tangibility*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*. Dengan penjelasan: *Tangibility* mengacu pada fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan personel. *Reliability* mengacu pada kemampuan penyedia layanan untuk melakukan layanan yang dijanjikan secara andal dan akurat. *Responsiveness* mengacu pada kesiediaan untuk membantu dan memberikan layanan yang cepat kepada konsumen. *Assurance* menggambarkan pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kapasitas mereka untuk menciptakan suasana saling percaya dan *Empathy* termasuk kedalamnya: merawat dan memberikan perhatian individual kepada pelanggan serta mewakili komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, kesopanan dan memahami keinginan pelanggan.

Selain itu, penerapan SERVQUAL mencakup spektrum layanan yang cukup luas sehingga menjadikannya sebagai sarana pengukuran kualitas layanan yang diterima oleh banyak sektor. Hal tersebut dibuktikan dengan telah digunakannya model tersebut oleh sebagian besar industri, baik di organisasi swasta maupun publik, termasuk fasilitas kesehatan atau rumah sakit. Dalam prosesnya, hasil dari pengukuran dengan menerapkan SERVQUAL dapat diperlihatkan dalam sebuah diagram kartesius (Supranto, J. 1997). Menurut Ocampo *et al.*, (2018) dimensi

kualitas layanan secara garis besar akan dibagi menjadi dua aspek utama yakni: sumber daya manusia dan fasilitas. Hal tersebut akan diteliti dan dijabarkan dengan sedemikian rupa sesuai dengan dimensi kepuasan pelanggan yang telah didapatkan dan akan diproses dengan menggunakan Teknik *Importance Performance Analysis* (IPA) untuk mengetahui tingkat kepentingan dari masing-masing atribut (Supranto, J. 1997).

Teknik *Importance-Performance Analysis* (IPA) pertama kali diperkenalkan sebagai kerangka kerja untuk menganalisis dan mengidentifikasi atribut kinerja penting pada sebuah produk atau layanan dalam literatur pemasaran. Sejak saat itu, teknik tersebut telah menjadi salah satu *managerial tool* yang populer untuk menetapkan prioritas yang didasarkan pada keinginan pelanggan. IPA sejatinya adalah teknik kuantitatif untuk membuat pengamatan diagnostik yang bersumber dari pengalaman pelanggan dengan menilai kinerja dan kepentingan relatif dari sebuah atribut yang telah mereka gunakan. Dengan adanya pendekatan sederhana dan kepraktisan dari IPA, teknik ini telah populer di kalangan peneliti dan praktisi yang terlibat dalam kepuasan pelanggan dan manajemen kualitas di berbagai bidang. Dengan menggunakan IPA, kita dapat mengidentifikasi dan memetakan atribut menjadi sebuah matriks dengan empat kuadran berdasarkan kepentingan / *importance* (tinggi atau rendah) dan skor kinerja / *performance* (tinggi atau rendah). Dengan target atribut-atribut yang dinilai sebisa mungkin harus berada dalam kuadran “*keep up the good work*” di mana strategi manajemen rumah sakit harus mempertahankan atribut-atribut tersebut untuk memastikan bahwa kinerja mereka tidak menurun dan matriks lainnya dapat pula menggambarkan bagian mana yang butuh perhatian lebih jika tingkat kepentingannya sangat tinggi namun performa

kinerja yang dirasakan sangat rendah, sehingga hal tersebut dapat menjadi prioritas utama untuk dikaji dan ditanggulangi agar secara positif mampu memenuhi ekspektasi yang diinginkan oleh pelanggan (Markazi *et al*, 2019).

Mengingat masih adanya kesenjangan antara ekspektasi dan realita di lapangan terhadap tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan di RSUD Sekayu, maka perlu dilakukan penelitian mengenai seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam lima dimensi kepuasan: *Tangibility*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy* dengan menggunakan metode SERVQUAL dan pendekatan *Importance Performance Analysis* untuk menjawab permasalahan tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam dimensi *Tangibility*?
2. Seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam dimensi *Reliability*?
3. Seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam dimensi *Responsiveness*?
4. Seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam dimensi *Assurance*?
5. Seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam dimensi *Empathy*?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam dimensi *Tangibility*.
2. Untuk mengetahui seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam dimensi *Reliability*.
3. Untuk mengetahui seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam dimensi *Responsiveness*.
4. Untuk mengetahui seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam dimensi *Assurance*.
5. Untuk mengetahui seberapa jauh tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dalam dimensi *Empathy*.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dalam hal memberikan kontribusi terhadap dunia pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kajian ilmu manajemen rumah sakit pada ranah pelayanan dan pengembangan mutu. Serta diharapkan juga penelitian ini dapat menjadi salah satu literatur pelengkap maupun bahan kajian yang dapat dikembangkan lagi oleh calon-calon peneliti selanjutnya yang tertarik mengangkat topik mengenai kepuasan pasien dan kualitas pelayanan di rumah sakit di masa yang akan datang sesuai dengan permasalahan yang terjadi dengan tetap memperhatikan kedinamisan dari pola kebutuhan masyarakat luas.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bentuk pengaplikasian dari metode dan pendekatan lain dalam hal pengukuran kepuasan pelanggan rawat jalan sehingga inovasi berkesinambungan dari Rumah Sakit khususnya RSUD Sekayu, Musi Banyuasin, Sumatera Selatan dapat terwujud dan berjalan dengan baik.

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumbangan pikiran, masukan dan rekomendasi tambahan bagi pengambil keputusan atau kebijakan rumah sakit mengenai gambaran permasalahan yang terjadi di lapangan pada saat ini dalam upaya mencari solusi yang dapat diaplikasikan untuk menyelesaikan masalah tersebut.

Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan masukan bagi para praktisi medis maupun non-medis yang bertugas sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Sekayu, sehingga kepuasan pelanggan (pasien) dapat tercapai dan memenuhi ekspektasi.

### **1.5 Sistematika Penulisan**

Penulisan Tesis ini menerapkan sistematika penulisan yang akan dijabarkan sebagai berikut:

#### **BAB I : Pendahuluan**

Bab ini membahas mengenai latar belakang masalah, masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian (manfaat teoritis dan manfaat praktis), dan sistematika penulisan.

## BAB II: Landasan Teori

Bab ini membahas mengenai teori-teori yang mendukung penelitian, pengertian menurut ahli, penelitian terdahulu, dan kerangka berpikir.

## BAB III: Metode Penelitian

Bab ini membahas mengenai definisi operasional variabel, waktu dan tempat penelitian, metode pengumpulan data, metode pengolahan, dan analisis data.

## BAB IV: Analisis Dan Pembahasan

Bab ini menjelaskan data dan hasil penelitian dari analisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan RSUD Sekayu dengan pendekatan *Importance Performance Analysis*.

## BAB V: Kesimpulan Dan Saran

Bab ini menjelaskan kesimpulan dari keseluruhan hasil penelitian yang telah dilakukan serta saran bagi penelitian selanjutnya.