

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Dewasa ini peran strategis tersebut semakin menonjol mengingat timbulnya perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), perubahan struktur sosial ekonomi masyarakat dan pelayanan yang lebih bermutu, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan masyarakat atau pasien terhadap tuntutan perubahan pola pelayanan kesehatan di Indonesia (Aditama, 2002). Tujuan utama kegiatan di rumah sakit adalah melayani pasien dan juga keluarganya dalam berbagai bentuk pelayanan termasuk pelayanan rekam medis. Definisi rekam medis (RM) dalam Permenkes Nomor: 269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2008).

Berbagai pelayanan yang relatif sederhana perlu diperhatikan antara lain bagian RM yang mencatat dan menampilkan kembali dokumen rekam medis (DRM) pasien. Bagian RM tersebut berperan sangat penting, karena berhubungan dengan kesan pertama dan rasa nyaman dalam proses

selanjutnya yang akan berlangsung. Pelayanan yang kurang baik pada bagian pertama kontak ini akan menghancurkan pemasaran luar rumah sakit yang besar sekali perannya (Sabarguna, 2003). Hal itu memerlukan dukungan, komitmen dan etika profesi RM disertai semangat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan RM. Pelayanan RM yang berkualitas merupakan keadaan yang diinginkan oleh petugas RM, pasien, keluarga pasien dan semua yang terlibat dalam kehidupan kerjanya.

Perbaikan kualitas pelayanan di unit pelayanan kesehatan harus selalu ditingkatkan, salah satunya peningkatan kualitas pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI). Menurut Depkes RI (2007) TPPRI atau *admission office* adalah bagian informasi yang merupakan tempat dimana pengaturan pasien rawat inap dilakukan. Tata cara penerimaan pasien yang disebut *admitting procedure* harus wajar sesuai dengan keperluannya, jelas, nyaman, sopan, ramah dan berpedoman pada standar pelayanan minimal rumah sakit (SPM) dan prosedur tetap rumah sakit (PROTAP).

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman dalam Yamit (2002) kinerja dan *service quality* yang tinggi merupakan faktor penting tercapainya kepuasan pasien. *Service quality* merupakan konsep pengukuran kualitas pelayanan yang dikenal dengan SERVQUAL yang terdiri dari lima dimensi yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan atau jaminan (*assurance*), perhatian (*empathy*) dan tampilan fisik atau keberwujudan (*tangibles*). Berdasarkan lima dimensi tersebut akan diketahui terjadi atau tidak gap (kesenjangan), ada tidaknya pengaruh dari lima dimensi

kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan juga dapat diketahui dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien.

Hasil penelitian sebelumnya oleh Nursini (2010) menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang meliputi dimensi keandalan, ketanggapan, keyakinan, empati dan berwujud bersama-sama memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Teras Boyolali. Sementara itu, penelitian Suryani (2008) menyatakan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan pada dimensi keandalan dan dimensi ketanggapan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Boyolali.

RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagai lembaga kesehatan dituntut pula untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat, salah satunya peningkatan kualitas pelayanan di TPPRI karena pelaksanaan pekerjaan penerimaan atau pendaftaran pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan yang baik, menciptakan tanggapan yang baik dari pasien yang baru masuk, menjamin kelancaran dan kelengkapan catatan-catatan serta menghemat waktu dan tenaga (Depkes RI, 2007). Usaha peningkatan kualitas pelayanan TPPRI tersebut dapat terlaksana dengan baik, terlebih dahulu harus diketahui mengenai kualitas pelayanan TPPRI yang telah diberikan kepada pasien selama ini telah sesuai dengan harapan pasien atau belum.

Survei tentang kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sudah pernah dilakukan, tetapi survei tentang kepuasan pasien di TPPRI belum pernah dilakukan penelitian. Hasil penelitian Hendrajana (2005), menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas

pelayanan medis, paramedis dan penunjang medis terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hasil survei yang lain adalah survei tentang pelayanan administrasi secara umum. Hasil survei diperoleh dari hasil rekap kotak saran, hasil survei tersebut menyatakan bahwa pelayanan administrasi pendaftaran untuk prosedur 88% puas, kecepatan pelayanan 78% puas, keramahan 85% puas, informatif 78% puas, dan kemudahan 83% puas. Hasil survei tersebut menyimpulkan bahwa pasien puas dengan pelayanan administrasi, akan tetapi pelayanan administrasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta itu ada beberapa yaitu administrasi kepegawaian, keuangan, tata usaha, akuntansi, tempat pendaftaran pasien (TPP) dan lain sebagainya, sedangkan hasil survei tersebut hanya menilai pelayanan administrasi secara umum, belum terperinci. Oleh karena itu perlu dilakukan analisis lebih lanjut penilaian pasien tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di TPPRI, hal ini penting sebagai acuan dalam pembenahan pelayanan di TPPRI, agar dapat memberikan kepuasan pasien yang optimal.

Instalasi Rekam Medis RSUD Dr. Moewardi Surakarta merupakan sub sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memiliki sumber daya manusia (SDM) 56 orang. Hasil survei awal yang diperoleh dari sumber data sekunder, observasi, wawancara dengan koordinator TPP dan petugas TPPRI bahwa kualitas pelayanan TPPRI belum optimal. Jumlah kunjungan rata-rata pasien di TPPRI sebanyak 30 pasien per hari, dimana masih ada masalah yang dihadapi oleh petugas yang menyebabkan pasien jadi kurang puas dengan pelayanan TPPRI. Masalah tersebut adalah kecepatan pelayanan

pendaftaran pasien rawat inap yang belum efektif  $\geq 15$  menit adalah 30%, karena formulir atau DRM pasien rawat inap masih diisi secara manual dengan jumlah petugas hanya 2 orang, yang terdiri dari 50% lulus S1 Ekonomi dengan masa kerja  $\leq 5$  tahun, belum pernah mengikuti pelatihan RM dan 50% lulus Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) dengan masa kerja  $\geq 5$  tahun, sudah 2 kali mengikuti pelatihan RM dan komputer. Masih adanya pasien setelah operasi bedah yang akan melakukan kemoterapi, menunggu lama karena belum tersedianya tempat tidur untuk perawatan rawat inap terutama pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) klas III adalah 20%, sedangkan pasien umum 3,3% dan ASKES 6,7%, dimana jumlah yang paling banyak adalah pasien Jamkesmas. Pasien Jamkesmas adalah fakir miskin dan orang tidak mampu serta peserta lainnya yang mendapatkan program bantuan sosial dimana iurannya dibayar oleh pemerintah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Keluhan-keluhan terhadap kualitas pelayanan TPPRI tersebut menunjukkan ketidakpuasan pasien. Penanganan keluhan selama ini dengan menggunakan kotak saran, via telepon, via SMS dan langsung ke petugas TPPRI.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit untuk waktu penyediaan DRM pelayanan rawat inap adalah  $\leq 15$  menit (Depkes RI, 2008). Waktu penyediaan DRM pelayanan rawat inap adalah waktu mulai pasien diputuskan untuk rawat inap oleh dokter sampai DRM rawat inap tersedia dan mendapat persetujuan ketersediaan tempat tidur dari bangsal rawat inap. Target dan sasaran mutu respon time pendaftaran rawat inap reguler  $\leq 15$

menit di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010 adalah 95 %, akan tetapi masih ditemukan pasien menunggu lama dengan respon time  $\geq 15$  menit adalah 30%, sehingga respon time  $\leq 15$  hanya tercapai 70%. Dari uraian latar belakang di atas, agar dapat meneliti lebih dalam berdasarkan sudut pandang kualitas pelayanan yang diukur dari lima dimensi yaitu keandalan, ketanggapan, keyakinan, empati dan keberwujudan terhadap kepuasan pasien di TPPRI, maka penulis mencoba mengkaji dengan mengambil judul penelitian “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Jamkesmas Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap Reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010” .

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

Apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Jamkesmas di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Jamkesmas di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh dimensi keandalan terhadap kepuasan pasien Jamkesmas di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010.
- b. Mengetahui pengaruh dimensi ketanggapan terhadap kepuasan pasien Jamkesmas di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010.
- c. Mengetahui pengaruh dimensi keyakinan terhadap kepuasan pasien Jamkesmas di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010.
- d. Mengetahui pengaruh dimensi empati terhadap kepuasan pasien Jamkesmas di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010.
- e. Mengetahui pengaruh dimensi keberwujudan terhadap kepuasan pasien Jamkesmas di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010.
- f. Mengetahui pengaruh secara bersama-sama dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Jamkesmas di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang didapat dari hasil penelitian ini antara lain :

1. Bagi peneliti

Meningkatkan wawasan dan pemikiran dalam hal pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Jamkesmas di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2010.

2. Bagi RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan di dalam menentukan langkah-langkah yang harus diambil dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan RM khususnya TPPRI guna memenuhi kepuasan pasien Jamkesmas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah bacaan dan referensi tentang manajemen kualitas pelayanan rumah sakit terutama bagian RM.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai kualitas pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang diukur dari dimensi keandalan, ketanggapan, keyakinan, empati dan keberwujudan terhadap kepuasan pasien Jamkesmas tahun 2010.