

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rawat inap (*opname*) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Ruang rawat inap adalah ruang tempat pasien dirawat. Rawat inap menurut Snook dalam Trimumpuni (2009: 12) merupakan komponen dari pelayanan rumah sakit. Kapasitas itu diukur dengan jumlah tempat tidur. Suatu institusi dikategorikan sebagai rumah sakit apabila paling sedikit memiliki 6 tempat tidur untuk merawat orang sakit dengan lama perawatan di rumah sakit di atas 24 jam setiap kali admisi (Griffith dalam Trimumpuni, 2009: 19).

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi setiap orang. Semua orang ingin merasa dihargai, ingin dilayani, ingin mendapatkan kedudukan yang sama di mata masyarakat. Kebutuhan ini adalah wujud dari level kedua Teori Maslow. Akan tetapi sering terdapat dikotomi dalam upaya pelayanan kesehatan di Indonesia. Sudah begitu banyak kasus yang menggambarkan betapa suramnya wajah pelayanan kesehatan di negeri ini. Seolah-olah pelayanan kesehatan yang baik hanya diperuntukkan bagi mereka yang memiliki dompet tebal. Sementara orang-orang kurang mampu tidak mendapatkan perawatan kesehatan yang adil dan proporsional. Orang-orang miskin sepertinya tidak boleh sakit. Tidak dapat dimengerti apa yang membuat

adanya jurang pemisah antara si kaya dan si miskin dalam domain pelayanan kesehatan. Bahwa menempuh pendidikan kedokteran itu tidaklah murah. Oleh sebab itu sebagai buah dari mahalnnya pendidikan yang harus ditempuh, masyarakat harus membayar arti hidup sehat itu dengan nominal yang luar biasa (Efyoun, 2011: 3)

Pelayanan kesehatan sepertinya sering tidak sebanding dengan mahalnnya biaya yang dikeluarkan. Rumah sakit terkadang tidak melayani pasien dengan baik dan ramah. Dokter terkadang melakukan diagnosis yang cenderung asal-asalan. Maka buruknya pelayanan kesehatan di Indonesia haruslah menjadi pelajaran bagi semua pihak untuk memperbaiki kondisi tersebut. Bukan hanya peranan dokter ataupun Menteri Kesehatan dalam perwujudan hidup sehat melainkan partisipasi semua masyarakat. Memilih berobat ke luar negeri tidak bisa dianggap sebagai sebuah tindakan mengkhianati bangsa, karena kenyataannya rumah sakit-rumah sakit yang ada di Indonesia tidak memiliki fasilitas yang cukup lengkap untuk memberikan kredit jaminan kesehatan lebih baik pada pasiennya. Namun ada pihak-pihak tertentu yang melakukan perawatan ke luar negeri karena ketidakpercayaannya terhadap kapasitas dokter-dokter dan rumah sakit yang ada di negeri ini.

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Pelayanan yang diperlukan manusia pada dasarnya ada 2 jenis, yaitu layanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan

administratif yang diberikan oleh orang lain selaku anggota organisasi, baik itu organisasi masa atau negara (Tangkilisan, 2007: 208).

Dimensi kualitas pelayanan dapat digunakan untuk mendefinisikan jasa yang berkualitas. Secara umum ada 3 kriteria dalam menilai kualitas jasa yaitu: *outcome related*, *process related*, dan *image related*. Menurut Parasuraman dkk. yang dikutip dalam Tangkilisan (2007: 219) ada sebelas indikator kinerja pelayanan, yaitu:

1. Kenampakan fisik (*tangible*)
2. Reliabilitas (*reliability*)
3. Responsifitas (*responsiveness*)
4. Kompetensi (*competence*)
5. Kesopanan (*courtesy*)
6. Kredibilitas (*credibility*)
7. Keamanan (*security*)
8. Akses (*access*)
9. Komunikasi (*communication*)
10. Pengertian (*understanding the customer*)
11. Akuntabilitas (*accountability*)

Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat diantaranya hubungan perusahaan dengan pelanggannya menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, mendorong terciptanya loyalitas pelanggan, membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan bagi perusahaan, reputasi perusahaan menjadi semakin baik, serta laba yang diperoleh akan meningkat (Tangkilisan, 2007: 211).

Secara umum, kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja gagal memenuhi

ekspektasi, pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi, pelanggan RSUD Dr. Moewardi akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan RSUD Dr. Moewardi akan sangat puas atau senang. Penilaian pelanggan RSUD Dr. Moewardi atas kinerja produk tergantung pada banyak faktor, terutama jenis hubungan loyalitas yang dimiliki pelanggan RSUD Dr. Moewardi dengan sebuah merek. Konsumen di RSUD Dr. Moewardi sering membentuk persepsi yang lebih menyenangkan tentang sebuah produk dengan merek yang sudah mereka anggap positif.

Mengacu pada uraian di atas, peneliti melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rawat Inap di RSUD Dr. Moewardi”.

## **B. Pembatasan Masalah**

1. Kualitas pelayanan yang diteliti hanya terbatas pada dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, *competence*, dan kesopanan(*courtesy*).
2. Sampel penelitian hanya terbatas pada pengguna jasa rawat inap di RSUD Dr. Moewardi .

## **C. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan pembatasan masalah di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengaruh *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, *competence* dan *courtesy* terhadap kepuasan pengguna jasa rawat inap?

2. Dimensi kualitas pelayanan manakah yang paling dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pengguna jasa rawat inap?

#### **D. Tujuan Penelitian**

1. Menganalisis pengaruh *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, *competence* dan *courtesy* terhadap kepuasan pengguna jasa rawat inap baik secara parsial maupun secara bersama-sama.
2. Menganalisis dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pengguna jasa rawat inap.

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Praktis
  - a. Sebagai bahan rujukan bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian dengan topik mengenai kepuasan konsumen.
  - b. Sebagai masukan kepada pihak manajemen Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan berdasarkan karakteristik loyalitas pasien.
  - c. Sebagai bahan pertimbangan bagi masyarakat dalam pengambilan keputusan menggunakan jasa rawat inap di rumah sakit.
2. Manfaat Teoritis
  - a. Dapat mengkonfirmasi hasil penelitian terdahulu dan memperkuat teori kepuasan konsumen.
  - b. Dapat menambah kepustakaan tentang penerapan manajemen rumah sakit dan dapat memberi masukan bagi peneliti di masa mendatang

mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan rawat inap di RSUD Dr. Moewardi

## **F. Sistematika Penulisan Tesis**

Dalam memberikan gambaran umum mengenai isi dari penulisan tesis, penulis membagi sistematika penulisan tesis ini ke dalam lima bab, yang masing-masing bab dibagi menjadi beberapa sub bab. Adapun sistematika penulisan ini adalah sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini berisi tentang : latar belakang masalah yang merupakan uraian tentang aspek-aspek yang diungkapkan berupa fenomena-fenomena yang menjadi masalah penelitian, pembatasan masalah yang memberikan batasan-batasan dalam penelitian, perumusan masalah yang merupakan pertanyaan penelitian yang didasarkan pada ruang lingkup permasalahan yang diteliti, tujuan penelitian dan manfaat penelitian merupakan jawaban terhadap rancangan yang akan dikaji dalam penelitian, dan yang terakhir daftar istilah yang berisi pengertian-pengertian, dan teori-teori dalam tesis.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini menguraikan teori-teori mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan serta pengertian-pengertiannya.

### BAB III METODE PENELITIAN

Dalam bab ini penulis menguraikan tentang paparan secara umum mengenai jenis dan desain penelitian, objek penelitian dimana terdapat lokasi penelitian, sampel, sampling, selanjutnya instrumen pengumpulan data, teknik penyajian data, pengukuran variabel, teknik analisis data.

### BAB IV PENYAJIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan menguraikan penyajian data, data penelitian dan deskripsi data, hasil analisis, serta pembahasan data.

### BAB VI PENUTUP

Pada bab terakhir ini, mencakup simpulan yang diambil dari hasil temuan penelitian dan pembahasan, kemudian digunakan sebagai acuan dalam pemberian saran dan rekomendasi.