

# BAB 1. PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI, 2009). Sehat menurut UU 23 tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang mungkin hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Sumiati, 2016). Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional

Kepuasan pelanggan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Konsumen tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan. Konsumen akan mengevaluasi pelayanan yang diterimanya tersebut. Hasil dari proses evaluasi itu akan menghasilkan perasaan puas atau tidak puas. Kepuasan jasa yang dirasakan konsumen pada dasarnya merupakan tingkat kepuasan konsumen (*customer satisfaction*). Kepuasan pelanggan merupakan ukuran untuk mengetahui mutu jasa yang ditawarkan dan dapat meningkatkan volume penjualan perusahaan. Hal tersebut berarti jika kepuasan konsumen tercapai berarti pula mutu pelayanan dapat memenuhi harapan konsumen sehingga menyebabkan konsumen melakukan pembelian ulang dan meningkatkan jumlah penjualan (Sumartini & Ardining Tias, 2019).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU RI, 2009b). Kualitas pelayanan rumah sakit sebagai

institusi yang menghasilkan produk teknologi jasa kesehatan khususnya sangat tergantung pada kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada masyarakat (Darmawan, 2009).

Pelayanan yang berkualitas dan memuaskan akan menimbulkan loyalitas pasien/pelanggan. Pelanggan yang puas sangat erat kaitannya dengan “*word of mouth*”. Maka pelayanan memuaskan juga akan menambah pelanggan baru (Yurensia & Putri, 2020). Pandangan pasien ini sangat penting karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali. Perbandingan antara persepsi dan harapan tersebut menghasilkan angka kepuasan pasien sebagaimana dikutip bahwa Standar Pelayanan Minimal kepuasan pasien pada rawat inap yaitu  $\geq 90\%$  (Kemenkes, 2008). Berikut data mengenai angka kepuasan pasien rawat inap yang kurang dari standar pada beberapa penelitian:

Tabel 1.1 Data Sekunder Kepuasan Pasien Rawat Inap Yang Kurang Dari Standar

Nama Peneliti	Tahun	Persentase Kepuasan Pasien Rawat Inap	Persentase Standar Pasien Rawat Inap
<b>Rivaldi Pasca, dkk</b>	2018	52,5%	$\geq 90\%$
<b>Suci Ariska, Handayani M</b>	2019	78,35%	$\geq 90\%$
<b>Arifin Mokhammad, dkk</b>	2013	54,1%	$\geq 90\%$

Sumber : Jurnal Manajemen dan Bisnis Equilibrium, Jurnal Ilmiah Kesehatan

Berdasarkan Tabel 1.1 angka persentase kepuasan pasien rawat inap berdasarkan beberapa penelitian menunjukkan angka kepuasan rawat inap pada penelitian Rivaldi Pasca dkk (2018) sebesar 52,5% .

Pada penelitian tersebut di jelaskan bahwa pelayanan perawat da dokter yaitu *relibility, responsiveness, assurance, emohaty, tangbles* berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap di rumah sakit(Rivaldi, 2019).

Penelitian Ariska dan Handayani (2019) sebesar 78,35% hasil tersebut di peroleh dari perhitungan *Customer Satisfaction index* (CSI) yang di lakukan oleh peneliti.

Pada penelitian Ariska menyatakan bahwa lahan parkir (*tangibles*), petugas memiliki wawasan yang luas (*assurance*), pelayana efisien (*realibility*), petugas tanggap dalam menangani keluhan (*responsiveness*), petugas ramah (*emphaty*), ruang tunggu yang nyaman (*tangibles*) berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap di rumah sakit (Ariska & Handayani, 2019).

Peneliti Arifin dan Lestari (2013) sebesar 54,1% pada penelitian tersebut di jelaskan jumlah ersentase di dapatkan dari tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan keperawatan.

Pada penelitian Arifin dan Lestari(2013) menyatakan bahwa pelayanan perawat yang melakukan pelayanan keperawatan (*realibility*) berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien pada pelayanan rawat inap di rumah sakit (Arifin & Lestari, 2013) .

Berdasarkan hasil beberapa penelitian tersebut menunjukkan angka kepuasan pasien kurang dari standar kepuasan pasien rawat inap yaitu  $\geq 90\%$ . Penting bagi pihak penyelenggara pelayanan kesehatan wajib untuk memberikan pelayanan yang terbaik serta memuaskan bagi pasien, selain itu pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat dan berkesinambungan (Arifin & Lestari, 2013). Selaras dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 129 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa periode analisa kepuasan pasien dilakukan 3 bulan sekali(Kemenkes, 2008).Umumnya pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan complain (keluhan) pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Sari, 2017).

Kepuasan pasien adalah hasil yang dirasakan oleh pasien yang mengalami kinerja sebuah rumah sakit yang sesuai dengan harapannya, tingkat perasaan senang setelah membandingkan kinerja yang di rasakan di bandingkan dengan harapannya(Zaniarti, 2011). Kepuasan pasien sebagai persepsi pasien mengenai hasil kinerja rumah sakit atau pelayanan apakah telah sesuai harapan atau bahkan melampaui harapan(Zaniarti, 2011).

Menurut Kotler dalam (Safitri, 2020) dari pasien yang menyampaikan keluhan, sekitar 54% sampai 70% akan menggunakan kembali jasa rumah sakit jika keluhan diselesaikan. Bahkan akan naik 95% jika pelanggan merasa keluhan itu di selesaikan dengan cepat. Selain itu dampak positif lainnya bila pelanggan yang keluhannya telah di selesaikan dengan memuaskan adalah pelanggan akan menceritakan pengalaman baik yang mereka terima kepada rata-rata 5 orang. Namun pelanggan yang tidak puas rata-rata menggerutu kepada 11 orang. Hal itu menggambarkan besarnya dampak buruk dari pelanggan yang puas, yang harus di perbaiki oleh pihak rumah sakit.

Dampak dari ketidak puasn pasien rawat inap yaitu pasien akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Nova, 2010). Pelanggan yang tidak puas rata-rata menyampaikan masalah keluhan

tersebut kepada orang lain, pelanggan yang tidak puas mereka ingin mendapatkan keadilan, pelanggan yang tidak puas ingin mendapatkan ganti rugi.

Menurut Parasuraman dalam (Suzanto, 2011)terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Lima dimensi yang di maksud yaitu; *tangibles*, *realibility*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* . Dimensi-dimensi ini perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien dengan tujuan agar dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Karena pasien yang puas dengan kualitas pelayanan yang ada akan loyal dengan rumah sakit tersebut dan bahkan akan merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada orang lain (Koesatanto & Yuniati, 2014).

Bukti fisik (*tangible*) seperti peralatan pemeriksaan, tempat tidur, ruang tunggu, parkir, toilet atau kamar mandi serta alat operasi perlu diperhatikan dan oleh pihak rumah sakit. Demikian halnya dengan keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan pihak rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan yang cepat, tepat, akurat dan memuaskan perlu diperhatikan. Selanjutnya yaitu daya tanggap (*responsiveness*) berupa kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan juga perlu diperhatikan. Kemudian jaminan (*assurance*) seperti keamanan dan kenyamanan, akurasi pemeriksaan serta pelayanan yang berkualitas juga perlu diperhatikan. Empati (*empathy*) yaitu sikap atau rasa empati seperti kesediaan mendengarkan keluhan pasien, perhatian personal kepada pasien adalah hal yang sangat perlu untuk diperhatikan dalam memberikan layanan yang berkualitas kepada pasien. Seluruh dimensi diatas adalah hal yang sangat penting diperhatikan, dipelihara dan bahkan harus ditingkatkan dengan tujuan agar dapat memberikan layanan yang berkualitas kepada pasien(Koesatanto & Yuniati, 2014).

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah penelitian dibuat menggunakan metode PICO (*Population/Patient/Problem, Intervention, Comparison, Outcome*) sebagai berikut :

Tabel 1. 2 Rumusan Masalah Menggunakan Metode PICO

<b>Metode PICO</b>	
<b>P (<i>Population/Patient/Problem/Program</i>)</b>	Pasien rawat inap
<b>I (<i>Intervenntion</i>)</b>	Dimensi kualitas pelayanan rawat inap
<b>C (<i>Comparison</i>)</b>	-
<b>O (<i>Outcome</i>)</b>	Kepuasan pasien

---

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit dalam segi kualitas pelayanan dengan metode *literature riview* ?"

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit literature review.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai bahan informasi dan evaluasi mengenai pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien di unit rawat inap dan menjadi bahan pertimbangan dalam mengembangkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

#### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Peneliti dapat menerapkan teori-teori yang telah didapat selama kuliah serta memberikan pengalaman tentang analisis tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit.

#### **1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember**

Sebagai bahan referensi pendidikan yang berkaitan dengan mutu pelayanan di rumah sakit, dan perbandingan dalam penelitian selanjutnya, serta pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember.

### **1.5 Ruang Lingkup**

Adapun ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan literature review ini adalah hanya pada lingkup seputar menganalisis kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. Ruang lingkup yang dibahas di dalam literature review ini mengenai bagaimana proses analisis, mencari faktor penyebab dan mengatasinya, serta menilai tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit berdasarkan literatur-literatur yang ada menggunakan teori Parasuraman, e. al yaitu *tangibles, realibility, responsiveness, assurance, emphaty*.

### **1.6 Keaslian Penelitian**

Penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan metode *literature review* berjudul "Literature Review: Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit – Literature Review" belum pernah dilakukan. Literature review digunakan untuk membandingkan, mencari kesamaan, menemukan perbedaan, memberikan komentar, meringkas artikel, dan mengidentifikasi kepuasan pasien rawat inap di RS. *Literature review*

juga digunakan untuk melanjutkan penelitian sebelumnya sehingga pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan berdasarkan referensi atau informasi yang sudah ada. Begitu pula dengan penelitian ini, penelitian ini memiliki pembeda dengan penelitian lainnya meskipun dengan tema yang sama. Berikut merupakan perbandingan dengan penelitian terdahulu.

Tabel 1.3 Penelitian terdahulu

No.	Materi	Faturahmah Erni,Budi Raharjo Bambang (2017)	Firman Yanus Halawa, Thomson Parluhutan Nadapdap, Mangatas Silaen (2020)	Ninda Puspita Dewi (2021)
1.	Judul	Analisis Tingkat Kepuasan Psien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Petugas Medis Melalui Faktor Assurance Di Ruang Rawat Inap RSUD Bima , NTB (2017)	Analisis tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Medan	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit – <i>Literature Review</i>
2.	Tujuan	Mengkaji dan menganalisis Tingkat Kepuasan Psien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Petugas Medis Melalui Faktor Assurance Di Ruang Rawat Inap RSUD Bima , NTB	Menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna Jaminan Kesehatan Nasional berdasarkan dimensi tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy di RS Bhayangkara Tingkat II Medan.	<i>Review</i> Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit
3.	Jenis penelitian	Deskriptif Kuantitatif	Kuantitatif	<i>Literatur Riview</i>
4.	Bentuk	Jurnal	Jurnal	Skripsi

No.	Materi	Faturahmah Erni,Budi Raharjo Bambang (2017)	Firman Yanus Halawa, Thomson Parluhutan Nadapdap, Mangatas Silaen (2020)	Ninda Puspita Dewi (2021)
5.	Metode pengumpulan data	<i>Stratified Random Sampling</i>	Kuesioner	Studi Literatur
6.	Hasil	Hasil penelitian diperoleh kelas I, faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu faktor responsiveness, ditunjukkan oleh nilai OR tertinggi OR=45,000 P=0,015. Kelas II faktor yang paling berpengaruh adalah emphaty OR=17,397, P=0,033. Kelas III faktor yang paling berpengaruh yaitu assurance OR=15,685, P=0,039.	Hasil penelitian di peroleh variabel <i>tangibles</i> memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat inap. Mayoritas responden dengan variabel <i>Tangibles</i> sebanyak 65 orang (65%) mengatakan baik dibandingkan dengan tidak baik sebanyak 35 orang (35%).Variabel <i>reliability</i> memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat inap. Mayoritas responden dengan variabel <i>reliability</i> hampir seimbang antara yang baik dan tidak baik sebanyak 54 orang (54%)	Dari Penelitian yang dilakukan menggunakan 20 artikel terpilih didaptan hasil : a. Kehandalan ( <i>realibility</i> ) Artikel sebanyak 16 artikel sebesar 80% artikel menunjukkan terdapat hubungan dan pengaruh antara dimensi <i>realibility</i> dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. b. Jaminan ( <i>assurance</i> ) Artikel sebanyak 16 artikel sebesar 80% artikel menunjukkan terdapat hubungan dan pengaruh antara dimensi <i>assurance</i> dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. c. Bentuk Nyata ( <i>tangibles</i> )

No.	Materi	Faturahmah Erni,Budi Raharjo Bambang (2017)	Firman Yanus Halawa, Thomson Parluhutan Nadapdap, Mangatas Silaen (2020)	Ninda Puspita Dewi (2021)
			<p>mengatakan baik dibandingkan dengan tidak baik sebanyak 46 orang (46%). Variabel <i>responsiveness</i> memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat inap. Mayoritas responden dengan variabel <i>responsiveness</i> sebanyak 61 orang (61%) mengatakan baik dibandingkan dengan tidak baik sebanyak 39 orang (39%). Variabel <i>assurance</i> memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat inap. Mayoritas responden dengan variabel <i>assurance</i> sebanyak 60 orang (60%) mengatakan baik dibandingkan</p>	<p>Seluruh artikel sebanyak 20 artikel sebesar 100% artikel menunjukkan terdapat hubungan dan pengaruh antara dimensi <i>tangible</i> dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit.</p> <p>d. Empati (<i>emphaty</i>) Artikel sebanyak 18 artikel sebesar 90% artikel menunjukkan terdapat hubungan dan pengaruh antara dimensi <i>emphaty</i> dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit.</p> <p>e. Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>) Artikel sebanyak 17 artikel sebesar 85% artikel menunjukkan terdapat hubungan dan pengaruh antara dimensi</p>

No.	Materi	Faturahmah Erni,Budi Raharjo Bambang (2017)	Firman Yanus Halawa, Thomson Parluhutan Nadapdap, Mangatas Silaen (2020)	Ninda Puspita Dewi (2021)
			dengan tidak baik sebanyak 40 orang (40%). Variabel <i>empathy</i> memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat inap. Mayoritas responden dengan variabel <i>empathy</i> sebanyak 74 orang (74%) mengatakan baik dibandingkan dengan tidak baik sebanyak 26 orang (26%).	<i>responsiveness</i> dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit.

Table 1.2 menjelaskan tentang perbedaan penelitian antara peneliti dengan peneliti terdahulu. Perbedaan ditemukan pada jenis penelitian, bentuk dan metode pengumpulan data. Jenis penelitian, bentuk, dan metode pengumpulan data yang digunakan berturut-turut oleh Bambang Budi Raharjo (2017) berturut turut adalah deskriptif kuantitatif, jurnal, *stratified random sampling* Halawa dkk (2020) berturut-turut adalah kuantitatif, jurnal, dan kuisioner.. Namun untuk penelitian ini sendiri berturut-turut menggunakan deskriptif, skripsi, dan *literature review*. *Literature review* memuat ulasan, rangkuman, serta pendapat peneliti terkait bahan penelitian tentang topik yang dibahas yaitu kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. Proses *review* terhadap artikel/*literature* dilakukan dengan menganalisis, mensintesis, meringkas, membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lainnya sehingga peneliti dapat mencapai tujuan dari penelitian tersebut.