

BAB 1.PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di zaman yang semakin maju saat ini kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan semakin meningkat. Fasilitas pelayanan kesehatan yang hadir juga semakin beragam, salah satu contohnya adalah Rumah Sakit. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI No.44 Tahun 2009).

Dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1625/Menkes/SK/XII/2005 tentang pemberian izin tetap penyelenggaraan Rumah Sakit Gigi dan Mulut sebagai tempat pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi, maka RSGM-UNEJ berstatus sebagai Rumah Sakit Pendidikan. RSGM adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik.

Salah satu kewajiban Rumah Sakit adalah menyelenggarakan rekam medis (UU no.44 tahun 2009 tentang rumah sakit). Berdasarkan Permenkes No:269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis menyatakan bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap wajib membuat rekam medis. Ruang lingkup unit rekam medis mulai dari penerimaan pasien, distribusi, assembling, pengkodean, pengindekan, penyimpanan berkas rekam medis dan pelaporan (Budi, 2011).

Tempat penerimaan pasien di unit rekam medis adalah di bagian pendaftaran. Pendaftaran merupakan gerbang pelayanan pertama disuatu fasilitas pelayanan kesehatan yang bisa di rasakan oleh pasien. Sebagai pelanggan, pasien dapat memilih untuk berobat disuatu fasilitas pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan tempat penerimaan pasien yang nyaman dan petugas yang memuaskan. Selain fasilitas yang mendukung, petugas penerimaan pasien harus

menguasai alur pasien, alur berkas rekam medis, dan prosedur penerimaan pasien, sehingga petugas dapat memberikan pelayanan dan informasi yang tepat dan cepat (Budi, 2011).

Pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dimulai dari mendaftar sampai memperoleh dokumen rekam medis yang digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 standart penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan 10 menit, dan pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap 15 menit.

Berdasarkan survai pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 juni 2013 di rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember dari 10 orang responden yang diteliti dengan menggunakan *StopWatch* diketahui waktu rata-rata pelayanan di pendaftaran rawat jalan mencapai 11,4 menit dari mulai mendaftar, pengisian data diri pasien, pas foto, penyediaan dokumen rekam medis sampai pasien tersebut mendapatkan pelayanan berikutnya.

Tabel 1.1 Rata-rata waktu tunggu pendaftaran rawat jalan

No	Responden	Waktu tunggu
1	X1	11 menit
2	X2	10 menit
3	X3	12 menit
4	X4	12 menit
5	X5	11,5 menit
6	X6	11 menit
7	X7	13 menit
8	X8	11 menit
9	X9	12,5 menit
10	X10	10 menit

Sumber : Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember

Menurut Depkes, 2007 Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien.

Ditinjau dari kondisi tersebut di atas maka peneliti mempertimbangkan untuk melakukan penelitian tentang penilaian terhadap kualitas layanan unit pendaftaran Rumah Sakit Gigi dan Mulut universitas Jember, Penilaian terhadap

kualitas layanan dapat diukur dengan kepuasan pasien yang menggunakan jasa tersebut. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan metode *service quality* dan *fuzzy*. Metode *service quality* dinilai berdasarkan tingkat persepsi dan harapan pengguna layanan pendaftaran. Pengukuran ini dilakukan berdasarkan 5 dimensi kualitas layanan, yaitu dimensi *tangible*, *reliability*, *assurance*, *responsiveness*, dan *emphaty*. Penentuan bobot dari masing-masing dimensi kualitas layanan tersebut dihitung menggunakan metode *fuzzy* guna menentukan tingkat prioritas kompetitif dari 5 dimensi layanan tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka rumusan masalah dalam kegiatan tugas akhir ini adalah :

- a. Variabel-variabel apa sajakah yang mempengaruhi kualitas layanan di unit pendaftaran Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember?
- b. Seberapa besar kualitas layanan di unit pendaftaran Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember?
- c. Variabel-variabel apa sajakah yang perlu ditingkatkan kualitas layanannya di unit pendaftaran Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan penilaian terhadap kualitas layanan di unit pendaftaran Rumah Sakit Gigi dan Mulut universitas Jember dengan menggunakan metode *service quality*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Dalam kegiatan tugas akhir ini terdapat beberapa tujuan yang ingin dicapai yaitu:

- a. Mengidentifikasi variabel-variabel yang mempengaruhi kualitas layanan di unit pendaftaran Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember.
- b. Mengetahui seberapa besar kualitas layanan di unit pendaftaran Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember.

- c. Mengetahui variabel-variabel yang perlu ditingkatkan kualitas layanannya di unit pendaftaran Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember.

1.4 Manfaat

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian tugas akhir ini baik bagi peneliti maupun bagi rumah sakit antara lain meliputi:

1.4.1 Bagi Peneliti

Mampu menerapkan metode *Service Quality* sebagai alat untuk mengukur kualitas layanan di unit pendaftaran Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember

- a. Memberikan informasi dan masukan untuk pihak rumah sakit mengenai tingkat kepuasan pasien sebagai konsumen terhadap kualitas layanan yang ada. Hal ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan rumah sakit.
- b. Memberikan rekomendasi atau usulan kepada pihak manajemen tentang variabel-variabel layanan apa saja yang perlu lebih ditingkatkan kualitasnya.

1.5 Batasan Masalah

Agar permasalahan yang akan dibahas dapat mencapai tujuan yang diharapkan, maka ruang lingkup dari penelitian ini adalah:

- a. Unit yang diteliti hanya unit pendaftaran medik RSGM universitas jember.
- b. Penilaian kualitas layanan didasarkan pada kesenjangan antara persepsi dan harapan dari pasien dengan menggunakan metode *Servqual*.
- c. Kuesioner pembobotan diisi oleh kepala unit rekam medik RSGM.
- d. Dimensi kualitas layanan yang digunakan sesuai dengan dimensi yang dikembangkan oleh A. Parasuraman, Velerie A. Zeithaml, dan Leonard L.Berry
- e. Penelitian dilakukan pada periode bulan Maret – November 2013