

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengetahuan masyarakat yang semakin meningkatnya mengenai pelayanan kesehatan maka semakin besar juga perhatian mereka terhadap industri jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit atau balai pengobatan lainnya. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan nyaman menjadi tuntutan yang harus dipenuhi seiring dengan meningkatnya kesadaran akan arti hidup sehat. Di lain pihak jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit melihat ada suatu yang dapat diambil keuntungan dari pelayanan kesehatan tersebut.

Menciptakan suatu loyalitas dari konsumen rumah sakit diperlukan suatu kepuasan konsumen yang didapat dari kepuasan dan penilaian pasien terhadap baik atau tidaknya kualitas pelayanan rumah sakit, hal ini merupakan suatu pegangan bagi rumah sakit dalam membenahan pelayanannya.¹ Pelayanan yang baik dan memuaskan umumnya diharapkan oleh pelanggan berupa barang atau jasa yang dikonsumsinya². Munculnya penyedia kesehatan yang semakin banyak menambah persaingan yang semakin ketat sehingga menuntut lembaga penyedia jasa atau layanan kesehatan untuk selalu mengutamakan kepentingan pasien dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan terbaik.³

Pengertian kualitas pelayanan adalah suatu yang harus dipenuhi untuk memenuhi keinginan pelanggan melalui tingkat keunggulan yang

¹ Tjiptono dan Chandra, "*Pemasaran Jasa*", Bayu Media Publishing, Yogyakarta, 2005, hlm. 28.

² Assauri, "*Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*", Cetakan ke Enam, Alfabeta, Bandung, 2003, hlm. 28

³ *Ibid.*, hlm. 25

diharapkan serta pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut. Jika jasa atau pelayanan yang diterima melampaui harapan konsumen, maka dapat dikatakan kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang baik, akan tetapi bila terjadi sebaliknya konsumen menerima jasa atau pelayanan yang lebih rendah dari yang diharapkan oleh konsumen maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan buruk. Tjiptono mengemukakan, jika konsumen menerima pelayanan yang sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan.⁴

Kualitas pelayanan harus diukur dan dinilai oleh masyarakat hal ini untuk dapat mengetahui apakah pelayanan umum yang diberikan pihak rumah sakit sesuai dengan keinginan atau kebutuhan masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan atau tidak. Kualitas pelayanan yang baik yaitu apabila konsumen dalam hal ini pasien mendapat pelayanan yang sesuai dengan yang diharapkannya dari pihak rumah sakit.

Pelayanan kesehatan sangat penting artinya bagi masyarakat, hal ini menjadi tanggung jawab pemerintah dalam hal ini pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sarana untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang ada di daerah yaitu dengan Adanya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang memiliki tugas dan fungsi untuk melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis serta mengupayakan pelayanan yang baik dan bermutu guna memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Keberadaan ini juga didukung dan ditunjang dari dinas-dinas dan instansi terkait terutama di bidang kesehatan yang ada di pemerintahan daerah.

⁴ Fandy Tjiptono, "*Strategi Pemasaran*", Edisi 2, Andi, Yogyakarta, 2004, hlm. 59.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) RSUD RAA Soewondo Pati yang dibangun mulai tahun 1992 merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Daerah yang ada di Kabupaten Pati, Jawa Tengah. Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Pati mendirikan, sumber dana pembangunan berasal dari Bupati Pati (RAA Soewondo), Sekretaris Daerah Kabupaten Pati (Aris Munandar), Penasehat Rumah Sakit (dr. Beerfoed) dan sumbangan masyarakat. RSUD RAA Soewondo merupakan salah satu rumah sakit yang dimiliki oleh Pemkab Pati yang bermodel Rumah Sakit Umum, dikelola oleh Pemda Kabupaten dan tercatat kedalam Rumah Sakit Tipe B. Rumah sakit ini telah terdaftar mulai 30/09/2011 dengan Nomor Surat ijin 445/13/2012 dan Tanggal Surat ijin 28/03/2012 dari Gubernur Jawa Tengah dengan Sifat Perpanjang, dan berlaku sampai 27 Maret 2017. Sesudah menjalani proses AKREDITASI RS Seluruh Indonesia dengan proses Pentahapan III (16 Pelayanan) akhirnya diberikan status Lulus.

Proses pelayanan yang ada di RSUD Soewondo mengacu pada Maklumat Pelayanan tahun 2017 yang telah ditanda-tangani oleh Bupati Kabupaten Pati, namun dalam implementasi di lapangan banyak menemukan kendala dan permasalahan disebabkan kurang terperinci maklumat pelayanan yang ada. Ada beberapa kendala antara lain komunikasi yang kurang baik antara pihak rumah sakit dengan pasien, persyaratan-persyaratan administrasi yang kurang jelas ketika pasien menjalani rawat inap, proses pelayanan kunjungan dokter yang kurang optimal serta kendala lainnya yang disebabkan oleh standar operasional prosedur yang kurang terperinci. Di satu sisi rumah sakit harus melakukan pelayanan yang cepat dan akurat karena menyangkut keselamatan dan

kesehatan masyarakat.

Menurut Parasuraman, Zeithamal & Bery (dalam Lupiyoadi, 2006:182), pelayanan terhadap kebutuhan pasien merupakan salah satu dari 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan yaitu 1) bukti fisik dari rumah sakit (*tangible*), 2) kehandalan dan keakuratan dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya (*reliability*), 3) kualitas pelayanan yang cepat tanggap dan segera (*responsiveness*), 4) pelayanan dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pasien (*assurance*), dan 5) pelayanan dengan komunikasi yang baik dan perhatian pribadi serta pemahaman kebutuhan pasien (*emphaty*) yang dapat diukur dengan instrumen *SERVQUAL*⁵. Kesembuhan dari pasien disamping melalui obat yang diberikan akan sangat dipengaruhi oleh pelayanan berupa keramahan dan rasa empati dari tenaga medis kepada pasien. Umumnya pasien menginginkan mendapat pelayanan yang sama tanpa membedakan status sosial, golongan, suku dan agama.

Adanya pembiasaan dalam pelaksanaan maklumat pelayanan ini menjadi suatu permasalahan tersendiri, sehingga penulis mengambil judul penelitian **“Penerapan Layanan Rawat Inap di RSUD RAA Soewondo Pati Berdasarkan Maklumat Pelayanan sesuai Permenpan No. 138 Tahun 2017”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah :

⁵ Lupiyoadi, Rambat, “*Pemasaran Jasa*”, Universitas Terbuka, Tangerang Selatan, 2012, hlm. 21

1. Bagaimana Penerapan Layanan Rawat Inap di RSUD RAA Soewondo Pati sebelum Maklumat Pelayanan Permenpan No. 138 Tahun 2017?
2. Bagaimana Pelaksanaan Layanan Rawat Inap di RSUD RAA Soewondo Pati berdasarkan Maklumat Pelayanan Permenpan No. 138 Tahun 2017?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai kualitas pelayanan rumah sakit pernah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Hasil penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan penelitian ini, akan peneliti kemukakan untuk menghindari kesamaan penulisan, plagiatisme. Peneliti-peneliti yang telah melakukan penelitian mengenai pelayanan rumah sakit seperti yang tertera pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.1.
Penelitian Terdahulu

No	Nama Penulis	Judul/Bahasan	Tahun
1	Ni Made Dian Pramanasari	Implementasi Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. Tesis Ni Made Dian Pramanasari menggunakan deskriptif kualitatif dengan strategi penelitian studi kasus. Teknik pengumpulan dalam tesis ini menggunakan wawancara, observasi, dan dokumen. Adapun sumber data dari penelitian ini adalah perwakilan dari rumah sakit yang meliputi direktur atau wakil direktur, kepala bagian pelayanan keperawatan, bagian penjaminan mutu, petugas medis, paramedic maupun non	2017

No	Nama Penulis	Judul/Bahasan	Tahun
		<p>medis yang terkait dengan pelayanan pasien serta keluarga pasien. Model interaktif digunakan dalam menganalisis data dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien pada umumnya merasa puas dengan pelayanan prima yang diberikan oleh rumah sakit namun ada beberapa hal yang membuat pasien merasa kurang puas diantaranya adalah ketepatan waktu tim medis dalam memberikan pelayanan terutama berkaitan dengan jam kunjungan dokter dirasakan oleh pasien masih kurang tepat dan fasilitas sarana penunjang pelayanan yang dirasakan oleh pasien masih kurang lengkap.⁶ Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Dian Pramanasari adalah dasar penyelenggaraan rawat inap yang berdasarkan Permenpan No. 138 Tahun 2018</p>	
2.	Azis Slamet Wiyono	<p>Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten.</p> <p>Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji instrumen yang meliputi uji validitas dan reliabilitas, menggunakan kuesioner untuk pengambilan data, analisis dengan menggunakan analisis regresi berganda, analisis regresi parsial atau uji t, uji</p>	2006

⁶ Ni Made Dian Pramanasari, *Implementasi Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten*, Tesis (Surakarta: Universitas Sebelas Maret) hlm, 89. pada <https://eprints.uns.ac.id/15341/> diakses pada tanggal 05 Januari 2017

No	Nama Penulis	Judul/Bahasan	Tahun
		<p>ketepatan model dan uji asumsi klasik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara berganda maupun parsial kualitas pelayanan medis, kualitas pelayanan paramedis dan kualitas pelayanan penunjang medis memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten,⁷</p> <p>Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini diantaranya pada penelitian oleh Azis Slamet Wiyono membahas mengenai rawat inap dan rawat jalan, sedangkan pada penelitian ini hanya membahas mengenai pelayanan rawat inap saja</p>	
3	Fany Ifta'ul Wulan Sari	<p>Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur.</p> <p>Penelitian ini bertujuan menganalisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. Jenis data terdiri dari data primer yang diperoleh melalui, wawancara dan observasi langsung di lapangan, sedangkan data sekunder bersumber dari data Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur, dokumen-dokumen, peraturan-</p>	2016

⁷ Azis Slamet Wiyono, "Studi tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten", Tesis (Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2006, hlm. v

No	Nama Penulis	Judul/Bahasan	Tahun
		<p>peraturan yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur yang dilihat menggunakan 5 (lima) dimensi Kualitas Pelayanan Menurut Zeithaml-Parasuraman-Berry yaitu dimensi <i>Tangible</i> (bukti langsung), dimensi <i>Reliability</i> (kemampuan atau kehandalan), dimensi <i>Responsiveness</i> (daya tanggap), dimensi <i>Assurance</i> (jaminan), dan dimensi <i>Emphaty</i> (empati/peduli). Hasil penelitian ini pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur termasuk kategori baik.</p> <p>Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fany Ifta'ul Wulan Sari adalah dasar penyelenggaraan rawat inap yang berdasarkan KEPMENPAN No. 26 tahun 2004⁸</p>	

D. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang ada, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui penerapan layanan rawat inap di RSUD RAA Soewondo Pati sebelum Maklumat Pelayanan Permenpan No. 138 Tahun 2017.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan layanan rawat inap di RSUD RAA Soewondo Pati berdasarkan Maklumat Pelayanan Permenpan No. 138 Tahun 2017.

⁸ Fany Ifta'ul Wulan Sari, "Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur" Skripsi Universitas Hasanudin Makasar, 2016.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dalam melakukan kajian dan penelitian dengan pokok permasalahan yang sama yaitu mengenai pelayanan di rumah sakit khususnya rawat inap serta sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya dengan tema yang sama.

2. Manfaat Praktis

Bagi RSUD RAA Soewondo Pati, hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memecahkan permasalahan dan mengambil keputusan dimasa yang akan datang, serta sebagai bahan evaluasi dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya rawat inap.

F. Metode Penelitian

Penyusunan tesis ini menggunakan berbagai metode dengan tujuan untuk memperoleh data yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Sutrisno Hadi mengemukakan penelitian atau *research* adalah usaha untuk menentukan atau mengembangkan dan menguji kebenaran suatu pengetahuan, usaha tersebut menggunakan metode ilmiah⁹. Penelitian tesis ini menggunakan metode-metode sebagaimana di bawah ini:

⁹ Hadi Sutrisno, *Metodologi Research*, Jilid I, Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta, 1982, hlm 4.

1. Pendekatan Masalah

Soejono Soekanto sebagaimana dikutip oleh Dyah Ochterina Susanti dan A'an Efendi mengemukakan pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian tesis ini merupakan pendekatan yuridis empiris, dimana dalam penelitian hukum ini meliputi penelitian terhadap identifikasi hukum (hukum tidak tertulis) dan penelitian terhadap efektifitas hukum¹⁰.

Pendekatan yuridis empiris dalam penelitian ini, artinya disamping melalui pendekatan yuridis, penelitian ini juga memerlukan data yang ada di lapangan berdasarkan pengalaman-pengalaman nyata yang kemudian dipergunakan untuk menganalisis data dan membuat kesimpulan mengenai permasalahan yang diteliti yaitu penerapan layanan rawat inap di RSUD RAA Soewondo Pati ditinjau dari Maklumat Pelayanan sesuai Permenpan No. 138 Tahun 2017.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian ini adalah deskriptif dan bersifat kualitatif. Pendekatan deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran seteliti mungkin mengenai manusia, keadaan dan gejala lainnya atau penelitian untuk memecahkan masalah yang ada pada masa sekarang (masalah aktual) dengan mengumpulkan data, menyusun, mengklarifikasikan, menganalisis dan menginterpretasikan. Penelitian ini akan menggambarkan mengenai pelaksanaan layanan rawat inap di

¹⁰ Dyah Ochterina Susanti dan A'an Efendi, *Penelitian Hukum (Legal Research)*, Sinar Grafika Jakarta, 2014, hlm 18.

RSUD RAA Soewondo Pati ditinjau dari Maklumat Pelayanan sesuai Permenpan No. 138 Tahun 2017.

3. Jenis Data

Metode pendekatan yang digunakan merupakan metode pendekatan yuridis empiris, maka data yang dikumpulkan berasal dari data primer sebagai data utama dan data sekunder sebagai data pendukung.

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan studi lapangan dengan menggunakan teknik atau metode wawancara. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber data. Data ini diperoleh dengan mengadakan wawancara secara langsung dengan responden. Wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan.¹¹

Adapun responden untuk menunjang penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Subagyo, SH selaku Kepala Sub Bagian Hukum dan Masyarakat RSUD RAA Soewondo Pati.
- 2) Mohamat Iskandar, SST, M. Tr. Kep selaku Kepala Seksi Keperawatan Rawat Inap RSUD RAA Soewondo Pati.
- 3) Sulasmi, A.Md.Keb dan Nor Hidayati, A.Md.Keb selaku

¹¹ Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, Bumi Aksara, Jakarta, 2001, hlm, 181.

Perawat Instalasi Kamar Bersalin

- 4) Wiwin Maryani, S. Kep.Ns dan Sukardi, S. Kep.Ns selaku perawat ruang Bougenvile RSUD RAA Soewondo Pati.
- 5) Pasien dan keluarga pasien rawat inap di RSUD RAA Soewondo Pati sebanyak 15 orang.

Mengingat keterbatasan biaya, waktu dan tenaga dari penulis maka tidak seluruh populasi diteliti. Penelitian hanya dilakukan terhadap mereka yang terpilih menjadi responden. Penentuan responden ini dilakukan secara *purposive sampling*.¹²

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan melakukan studi kepustakaan (*library research*). Menurut Ronny Hanitijo Soemitro, pengumpulan data ini dilakukan dengan studi atau penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu dengan mempelajari peraturan-peraturan, dokumen-dokumen maupun buku-buku yang ada kaitannya dengan masalah yang diteliti dan doktrin atau pendapat para sarjana.¹³ Data yang dikumpulkan berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

1) Bahan hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang mempunyai otoritas¹⁴. Bahan hukum primer terdiri dari berbagai peraturan

¹² *Ibid.* hlm 20.

¹³ Ronny Hanitijo, Soemitro, “*Metodologi Penelitian Hukum*”, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1983, hlm 52.

¹⁴ H. Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm 54

perundang-undangan. Peraturan perundang-undangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Undang-undang No. 23 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- b) Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- c) Intruksi Presiden RI Nomor & Tahun 1999 tentang akuntabilitas kinerja Instansi Pemerintah
- d) Maklumat Pelayanan Permenpan No. 138 Tahun 2017.
- e) Peraturan Daerah Kabupaten Pati Nomor 12 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Polisi Pamong Praja.

2) Bahan hukum Sekunder

Buku-buku perpustakaan yang berkaitan dengan layanan kesehatan rawat inap dan perlindungan pasien untuk mendapatkan konsep maupun teori sebagai landasan dalam pembahasan hasil penelitian, demikian pula hasil-hasil seminar yang relevan.

3) Bahan hukum Tersier

Bahan hukum tersier dapat berupa kamus dan atau esiklopedia yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

4. Metode Pengumpulan Data

Berdasarkan metode pendekatan yang digunakan, maka pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Studi lapangan, yang dilakukan dengan cara wawancara terhadap responden sampel.
- b. Studi dokumen, dilakukan dengan membaca, mempelajari dan menganalisis literatur, buku-buku, peraturan perundang-undangan dan sumber pustaka lainnya yang berkaitan dengan penulisan tesis.

5. Metode Analisis Data

Metode analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif, yaitu setelah memperoleh data lengkap dari responden di lapangan, maka selanjutnya diperiksa kembali data yang telah diterima terutama mengenai konsistensi jawaban dari keragaman data yang diterima.

G. Sistematika Pembahasan

Adapun sistematika pembahasannya sebagai berikut:

Bab I berupa pendahuluan yang berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II berupa tinjauan tentang kualitas pelayanan publik, tinjauan tentang implementasi kebijakan publik, tinjauan umum

tentang rumah sakit dan tinjauan umum tentang rawat inap, tinjauan umum tentang RSUD RAA Soewondo Pati.

Bab III berupa hasil penelitian berupa penerapan layanan rawat inap di RSUD RAA Soewondo Pati sebelum Maklumat Pelayanan Permenpan No. 138 Tahun 2017 dan pelaksanaan layanan rawat inap berdasarkan Maklumat Pelayanan Permenpan No. 138 Tahun 2017 di RSUD RAA Soewondo Pati.

Bab IV berupa kesimpulan penelitian dan saran untuk penelitian yang akan datang.

