**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Fungsi rumah sakit menurut WHO merupakan suatu bagian dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana pelayanan tersebut menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan. Rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial. Rumah sakit termasuk 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 khususnya pada penduduk Indonesia yang merupakan salah satu populasi terbesar di dunia agar mengurangi angka kesenjangan kesehatan, menurunkan angka kematian, dan meningkatkan kesehatan masing masing individu. (Undang-undang No. 44 Tahun 2009)

Populasi yang beriringan sangat besar dan semakin bertambahnya penduduk maka kebutuhan akan pelayanan kesehatan semakin meningkat yang pada akhirnya berimplikasi pada pertumbuhan rumah sakit. Pertumbuhan rumah sakit yang pesat terutama di kota-kota besar pada umumnya, berakibat timbulnya persaingan antar rumah sakit. Rumah sakit akan berlomba-lomba untuk meningkatkan daya saingnya guna meraih atau mempertahankan pasar. Namun dengan pertumbuhan rumah sakit ini pengguna jasa pelayanan konsumen sangatlah diuntungkan karena semakin banyak pilihan untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya. (Djuhana, 2015:2)

Suatu rumah sakit akan memenangkan persaingan bila dapat menciptakan nilai dan memberi kepuasan kepada pelanggan melalui penyampaian barang atau jasa yang berkualitas. Pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta nilai kualitas jasa yang diharapkan oleh konsumen sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan. Pelayanan yang kurang memuaskan akan menyebabkan berkurangnya pelanggan atau bahkan hilang karena pelanggan berpindah ke jasa layanan lain sehingga tidak ada sedikitpun keraguan mengenai arti penting dari pelayanan yang berkualitas sebagai tujuan akhir dari penyedia layanan di seluruh dunia untuk memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien. (Handayani SB, 2014:37)

Kepuasan digambarkan salah satu indikator dalam penilaian kualitas pelayanan di rumah sakit. Perkembangan terakhir menunjukan bahwa masyarakat pengguna pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu. Masyarakat sebagai konsumen selalu mengharapkan adanya pelayanan yang baik dalam usaha memenuhi kebutuhan dan keinginannya sesuai dengan biaya yang dikeluarkan sehingga dalam pemenuhannya tersebut harus diiringi dengan tingkat kepuasan. Semakin berkualitas produk dan jasa yang diberikan, maka kepuasan yang dirasakan pelanggan juga semakin tinggi. Pelanggan umumnya mengharapkan produk atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmati dengan pelayanan yang baik dan memuaskan. Hal ini mengharuskan perusahaan untuk memperhatikan kualitas dan kepuasan dari layanan dan pelayanan yang diberikan oleh perusahaannya/institusi. (Kotler, 2014:51)

Menurut Engel blackwell dan Minuard dikutip dalam dabri, suatu pelayanan dikatakan berkualitas apabila memberikan kepuasan kepada pelanggannya sehingga produsen atau pemberi jasa pelayanan akan berusaha membangun sistem bagaimana agar fasilitas dan jasa yang diberikan dapat tepat waktu dan sampai kepada konsumen dengan melakukan berbagai usaha untuk memperlancar penyampainnya dengan meningkatkan kualitas atau tingkat kepuasan. (Dabri Apriyadi, 2014:18)

Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan di rumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuh pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutannya akan mutu pelayanan yang diberikan. (Hufron A, 2014:8)

Pelayanan yang tidak memenuhi harapan akan menimbulkan perasaan tidak puas bagi pelanggan sehingga loyalitas pelanggan menurun terhadap penyedia pelayanan. Kualitas pelayanan yang tidak memenuhi harapan pasien terjadi karena bentuk pelayanan yang kurang efektif antara pasien dan pemberi pelayanan (*provider*). Bentuk pelayanan yang efektif antara pasien dengan *provider* disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah dimana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Di lain pihak *provider* mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah. Adanya perbedaan persepsi tersebut sering menyebabkan keluhan terhadap kualitas pelayanan.

Era globalisasi pelayanan prima merupakan elemen utama di rumah sakit dan unit kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Dalam memenuhi kebutuhan pasien, pelayanan prima menjadi utama dalam pelayanan di rumah sakit. Strategi pelayanan prima bahwa setiap rumah sakit harus melakukan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif melalui standar pelayanan minimal yang berorientasi pada kepuasan pasien agar rumah sakit tetap eksis ditengah pertumbuhan industri pelayanan kesehatan yang semakin kuat. (Hadieotomo, 2015:118)

Kualitas dalam layanan kesehatan diartikan sebagai sebuah konsep manajemen berfokus konsumen yang inovatif dan partisipatif yang mempengaruhi setiap individu dalam organisasi dan kualitas dapat bertahan melalui transformasi budaya. Kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat tergantung pada individual dan sistem yang dipakai. Tenaga kesehatan dan tenaga penunjang medis serta non medis yang bertugas harus memahami cara melayani pasiennya dengan baik agar dapat memberikan kepuasan yang optimal (Assaf, 2013:39).

Definisi yang dirumuskan oleh Goeth dan Davis bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sedangkan menurut parasuraman mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat pelayanan yang diharapkan. Menurut definisi ini ada 2 faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu layanan yang diharapkan dan layanan yang diterima hal tersebut juga berlaku pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. (Tjiptono, 2014:114)

Pelayanan kesehatan pada suatu rumah sakit, pada dasarnya terbagi dalam dua bagian besar yakni pelayanan medis yang terdiri dari diagnosa medis, asuhan keperawatan, pemberian obat, dan pemberian makanan atau nutrisi serta pelayanan non medis yang terdiri dari proses penerimaan pasien, proses administrasi keuangan, klaim, pencatatan pelaporan sampai dengan pemenuhan layanan fasilitas penunjang yang terkait dengan kepentingan pasien saat menjalani perawatan. Pelayanan medik di rumah sakit adalah salah satu jenis pelayanan rumah sakit yang diberikan oleh tenaga medik.

Departemen kesehatan RI telah menyusun kriteria-kriteria penting mengenai jenis disiplin pelayanan yang berkaitan terutama dengan struktur dan proses pelayanan rumah sakit. Untuk dapat melaksanakan tugasnya sesuai SK Menkes RI No 983/Menkes/SK/XI/1992, tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit, maka rumah sakit harus menjalankan beberapa fungsi yang salah satu diantaranya adalah menyelenggarakan pelayanan penunjang medik dan non medik. Pelayanan penunjang medik meliputi pelayanan diagnostik dan terapeutik. Contoh dari pelayanan penunjang medik diagnostik seperti laboratorium, radiologi, *Electro Cardio Graph* (EKG), *Ultrasonography* (USG), *Electromyography* (EMG), dan yang lainnya. Sedangkan pelayanan penunjang terapeutik seperti farmasi, unit gawat darurat, rehabilitasi medik, psikologi klinik, dan pelayanan sosial. (SK Menkes RI No 983/Menkes/SK/XI/1992, tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit)

Instalasi radiologi merupakan salah satu instalasi penunjang medik, yang dimana hal penting dalam menunjang praktek kedokteran sehari-hari. Sebagai sarana pelayanan kesehatan, radiologi dapat memberikan pelayanan jasa kesehatan di rumah sakit atau di laboratorium klinik swasta yang sudah banyak tersebar di masyarakat. Menurut Kepmenkes No. 943/Menkes/SK/VIII/2002 Laboratorium Kesehatan adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bukan manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat dan pengelolaan laboratorium dengan fasilitas radiologi biasa dilakukan perujukan terhadap rumah sakit yang telah ditunjuk. (Kepmenkes No. 943/Menkes/SK/VIII/2002)

Salah satu rumah sakit yang merupakan salah satu pusat rujukan kesehatan yang memiliki peran untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan optimal adalah RSIA (Rumah Sakit Ibu dan Anak) ASRI Purwakarta. Pada perkembangannya, RSIA Asri yang khusus memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak, namun tidak hanya itu Rumah Sakit ini memberikan mutu dan pelayanan terhadap bidang kesehatan lain selain menangani permasalahan kesehatan ibu dan anak. Saat ini RSIA Asri mampu mengupayakan pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif yang terpadu dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan promotif dan preventif sehingga menjadi salah satu rumah sakit rujukan di Purwakarta. Sistem rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan seluruh fasilitas kesehatan. (Pusat Layanan BPJS Kesehatan, 2014)

Persaingan yang semakin ketat serta semakin selektifnya pelanggan mengharuskan Rumah Sakit ASRI untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Salah satunya adalah pelayanan di bidang radiologi. Radiologi merupakan pemeriksaan penunjang dalam bidang kedokteran, radiologi ini digunakan untuk menunjang diagnosa, perawatan atau rencana perawatan dan evaluasi atau control.

Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis yaitu dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama dan jika diperlukan pelayanan lanjutan oleh spesialis, maka pasien dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua. (Pusat Layanan BPJS Kesehatan, 2014). Disebabkan karena sistem BPJS yang telah berlaku tersebut, bagian Radiologi RS ASRI cenderung mengalami peningkatan jumlah pasien pada tahun 2018 dari bulan Januari hingga bulan Desember di setiap bulannya. Pada bulan Januari jumlah kunjungan pasien ke bagian radiologi adalah sebanyak 300 orang. Pada bulan Februari jumlah kunjungan pasien mengalami peningkatan menjadi 420 orang, pada bulan Maret sebanyak 400 orang, bulan April sebanyak 310 orang, bulan Mei 320 orang, bulan Juni 250 orang. Walaupun pada bulan Juli sempat mengalami penurunan kunjungan menjadi 225 orang namun pada bulan Agustus jumlah kunjungan secara signifikan meningkat menjadi sebanyak 250 orang, pada bulan September sebanyak 225 orang, pada bulan Oktober sebanyak 220 orang, bulan November sebanyak 210 orang dan bulan Desember sebanyak 205 orang. Sehingga apabila dilihat dari diagram diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat rata-rata penurunan jumlah kunjungan pada tahun 2018.

**Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Umum Radiologi RS ASRI 2018**

Tingginya minat masyarakat dalam menggunakan fasilitas layanan Radiologi, menyebabkan beban kerja yang tinggi bagi fasilitas layanan dalam memberikan pelayanan sehingga dapat mengganggu terhadap kepuasan pelayanan dalam instalasi radiologi RSIA ASRI.

Beberapa cara untuk meningkatkan kualitas dalam setiap instalasi yang ada di RSIA Asri telah dilakukan salah satunya adalah memberikan predikat Instalasi dengan predikat kurang ramah terhadap instalasi yang banyak mendapatkan keluhan. Data dalam pemberian predikat tersebut didapat dari setiap kotak yang disediakan untuk memberikan saran dan kesan terhadap pelayanan

Pelayanan yang kurang baik pada tahun 2018 terdapat pada instalasi radiologi, sebagai instalasi pelayanan penunjang yang memiliki jumlah pasien yang cenderung tinggi dibadningkan dengan instalasi lainnya, instalasi tersebut banyak mendapatkan keluhan dari pasien mengenai ketidakpuasan dalam pelayanan dari bulan Januari hingga Desember.

Lovelock mengambarkan suplemen kepuasan pelayanan bagaikan sebuah “Kelopak Bunga“ dengan titik-titik rawan yang ada disekitar inti (*core*) suatu produk yang menjadi penilaian pelanggan. Walaupun antara organisasi yang satu dan yang lain memiliki produk yang berbeda-beda, akan tetapi pada dasarnya suplemen pelayanan mereka mamiliki kesamaan. Suplemen pelayanan yang dimaksud terdiri dari: *information, consultation, ordertaking, hospitality, caretaking, exceptions, billing, dan payment.*

Banyak faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpuasan terhadap pelayanan salah satunya model yang dikembangkan oleh Dabholkar (2014), yang terbagi meliputi lima faktor utama yaitu aspek fisik meliputi penampilan fisik dan kenyamanan yang ditawarkan kepada pelanggan berkaitan dengan layout fisik. Faktor yang kedua adalah reliabilitas yaitu berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Faktor yang ketiga adalah interaksi personal yang mengacu pada kemampuan karyawan jasa dalam menumbuhkan kepercayaan kepada pelanggan dan sikap sopan atau suka membantu. Faktor keempat adalah pemecahan masalah yaitu berkaitan dengan kepekaan karyawan dalam mengatasi komplain pelanggan dan keluarganya. Faktor yang terakhir adalah kebijakan yang mencakup aspek kualitas jasa yang secara langsung dipengaruhi kebijakan perusahaan tersebut sehingga mempengaruhi terhadap pelayanan. (Dabholkar, 2014:3)

Aspek fisik merupakan aspek yang menjelaskan dan menggambarkan sesuatu secara visual dan memiliki bentuk serta wujud. Aspek fisik merupakan dimensi yang mencakup tentang daya tarik fisik dan kemudahan pelanggan dalam menentukan barang atau jasa yang dibutuhkan. Dimensi ini oleh suraman *et al.* Disebut dimensi *tangibles.* (Tjiptono, 2014:149) Aspek fisik meliputi penampilan fisik dan kenyamanan yang ditawarkan kepada pelanggan berkaitan dengan layout fasilitas fisik. Penampilan fisik menyangkut tatanan interior dan eksterior rumah sakit yang modern dan menarik secara visual; perlengkapan yang berkaitan dengan perlengkapan rumah sakit seperti plastik obat, kartu berobat, dan lain sebagainya; kebersihan dan kenyamanan rumah sakit; serta ruangan yang mudah dicari oleh konsumen. Aspek fisik menyangkut pelayanan di rumah sakit terdiri dari kelengkapan peralatan medis, kemenarikan tatanan ruang pemeriksaan, kerapian penampilan dokter dan karyawan, kebersihan ruang pemeriksaan serta ketersediaan petunjuk nama ruangan. (Rahmawati, 2013:134) Menurut sumarwan, daya tarik fisik merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena penampilan fisik yang baik membantu produsen agar bisa menampilkan produknya dengan baik dan meningkatkan efisiensi kerja petugas. Penampilan fisik mempengaruhi perilaku atau persepsi konsumen. Hal ini juga dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anni Rohmatul Ummah pada tahun 2014 yang mengatakan bahwa terdapat korelasi positif antara physical aspect dengan kepuasan pasien.

Reliabilitas digambarkan sebagai aspek yang berkaitan dengan kemampuan rumah sakit memberikan layanan yang akurat tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Reliabilitas dalam dimensi yang diajukan oleh Dabholkar sama dengan dimensi yang diajukan oleh Pararusman *et al* yaitu mencakup tentang ketepatan pemenuhan janji kepasa pelanggan. Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Reliabilitas disini dipilah ke dalam dua sub dimensi yaitu memenuhi janji *(keeping promise)* dan memberikan layanan dengan tepat *(doing it right).* (Tjiptono, 2014:149) Hal-hal yang berkaitan dengan reliabilitas didalam pelayanan rumah sakit antara lain, dokter melakukan pemeriksaan tepat waktu, karyawan melakukan pelayanan secara cepat dan tepat, karyawan melakukan verifikasi data rekam medis dengan tepat, terdapat kemudahan pasien dalam mendapatkan pengobatan. Pelayanan yang cepat dan ramah sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien karena kegiatan menunggu yang terlalu lama memiliki dampak yang negatif bagi pelanggan. Kegiatan ini dapat merugikan waktu pasien, menimbulkan rasa bosan, jenuh bahkan mengakibatkan stress bagi pelanggan yang terpaksa harus menunggu lama. (Rahmawati, 2013:134)

Interaksi personal dilihat dari sikap yang membuat individu secara personal memiliki hubungan dengan individu lain. Dimensi ini terbukti menjadi indikator terhadap kepuasan pasien, Pararusman *et al* menyebutnya indikator ini sebagai *responsibility, assurance,* dan *empathy.* Dimensi ini mengacu pada kemampuan karyawan jasa dalam menumbuhkan kepercayaan kepada pasien dan sikap sopan atau suka membantu. (Tjiptono, 2011:149) Interaksi personal didalam pelayanan diantaranya adalah dokter atau karyawan bersikap ramah kepada pasien, dokter atau karyawan bersikap sopan kepada pasien, dokter atau karyawan memberikan perhatian yang tulus kepada pasien, dokter atau karyawan mudah untuk ditemui, serta dokter atau karyawan memberikan informasi yang jelas kepada pasien. (Rahmawati, 2013:134) Pada prinsipnya, dimensi ini merefleksikan cara karyawan memperlakukan para pelanggan tentang bagaimana pengetahuan tenaga rumah sakit dalam menjawab pertanyaan dari pasien dan keluarganya, kemudian menumbuhkan kepercayaan pada pasien serta memberikan perhatian yang tulus sehingga pasien merasa aman dalam memanfaatkan pelayanan di rumah sakit. Pengalaman menunjukkan bahwa pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung akan mengabaikan nasihat dan tidak akan mau melakukan kunjungan ulang (Pohan, 2006:21).

Kebijakan digambarkan sebagai suatu sikap atau tindakan yang mengatur sesuatu yang disesuaikan dengan keadaan, subjek, dan objek. Kebijakan merupakan dimensi yang berhubungan dengan kebijakan guna merespon tuntutan atau kebutuhan pelanggan diantara lain adalah tarif pelayanan terjangkau oleh pasien, tempat parkir yang tersedia nyaman, terdapat ruang tunggu untuk keluarga pasien, karyawan menjelaskan prosedur administrasi dan jam kerja pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Dimensi ini juga mencakup aspek kualitas jasa yang secara langsung dipengaruhi kebijakan rumah sakit. Kebijakan rumah sakit mencerminkan bahwa rumah sakit tersebut responsif terhadap kebutuhan pelanggan atau tidak. (Tjiptono, 2011:157) Dimensi ini meliputi jam buka yang sesuai dengan kebutuhan pasien, fasilitas parkir yang luas, nyaman, dan teduh serta dekat dengan fasilitas umum yang merujuk terhadap kepuasan pasien dan juga terhadap pelayann untuk pasien. (Rahmawati, 2013:135)

Beberapa penelitian mengenai kepuasan pasien dilihat dari berbagai aspek yang menghubungkan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, diantaranya adalah pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada pasien rawat jalan di UGD RS Bhayangkara pada tahun 2013 didapatkan hasil bahwa kualitas pelayanan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Indikator kualitas pelayanan yang digunakan adalah SERVQUAL sehingga berbeda dengan yang akan dilakukan dalam penelitian ini yang menggunakan dimensi Dabholkar.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Romi Apriyadi dkk. berjudul analisis hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pengunjung pasien kelas III rumah sakit jiwa daerah atma husada mahakam samarinda, menyatakan terdapat korelasi positif antara kualitas pelayanan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan. Sampel yang diambil pada penelitian adalah pasien rumah sakit jiwa dan menggunakan BPJS berbeda dengan penelitian ini yang mengambil bagian radiologi serta semua pasien BPJS maupun non BPJS masuk ke dalam penelitian yang dimaksud non BPJS bisa berupa pasien umum, kontraktor maupun pasien dengan menggunakan asuransi asuransi yang berkaitan dengan kesehatan yang dapat dipakai. (Romi Apriyadi, 2013).

Dwi Suharyanta dkk juga mengidentifikasi terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara dimensi kualitas pelayanan dan kepuasan secara keseluruhan setelah melakukan penelitian pada RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan menggunakan metode SERVQUAL-FUZZY terhadap pelayanan dan tingkat kepuasan pasien di RSUD panembahan Senopat. (Dwi Suharyanta dkk, 2013)

Pelayanan esehatanut jika dkaitkan dalam pengamatan pelayanan di instalasi RSIA ASRI terdapat beberapa sistem pelayanan yang kurang baik, waktu tunggu yang cukup lama untuk pasien menunggu agar dapat dilakukan pemeriksaan radiologi. Ruang tunggu yang cenderung sempit dan kotor membuat pasien kurang merasa nyaman sehingga tidak jarang pasien harus berdiri lama untuk menunggu dikarenakan kursi yang disediakan tidak terlalu banyak untuk menampung jumlah pasien yang akan dilakukan pemeriksaan.

Selain itu alat pengeras suara yang tidak berfungsi dengan baik terkadang juga membuat pasien kebingungan akan alur pemanggilan pasien untuk dilakukan pemeriksaan. Pelayanan yang kurang ramah terkadang membuat pasien menjadi kurang puas untuk dilakukan pemeriksaan, dan terkadang perawat bersifat acuh ketika pasien banyak mengeluh mengenai antrian yang terlalu lama. Untuk menemui Instalasi radiologi pun terkadang cukup sulit untuk orang awam yang jarang berkunjung ke RSIA ASRI dikarenakan tidak ada papan penunjuk yang menandakan ruangan radiologi. Alat rontgen dada yang tersedia hanya dua sedangkan pasien cenderung banyak sehingga membuat pelayanan sedikit berjalan lama dan kualitas pelayanan pun cenderung menurun, karena itu membuat banyaknya keluhan dan juga ketidakpuasaan dari pasien mengenai pelayanan yang terdapat di instalasi radiologi RSIA ASRI.

RSIA ASRI merupakan salah satu rumah sakit rujukan untuk salah satu rumah sakit yang berhak menyelenggarakan pemeriksasan pemeriksaan penunjang terhadap pasien pasien yang terdapat di Purwakarta maupun diluar Purwakarta untuk dilakukan pemeriksaan

Pada wawancara awal terhadap 10 pasien yang dilakukan ketika survey awal tersebut yang dilakukan kepada beberapa orang pasien yang berkunjung ke bagian radiologi didapatkan beberapa masalah pelayanan pasien, dan banyak pasien mengeluhkan mengenai ketidakpuasan akan pelayanan yang diberikan layanan instalasi radiologi RSIA ASRI Purwakarta. Banyak hal hal yang dikeluhkan pasien dari ruang tunggu hingga pelayanannya yang kurang baik yang dikeluhkan pasien pasien yang dating ke RSIA ASRI Purwakarta. Keluhan tersebut bisa diebabkan berbagai factor yang ada dan telah dilakukan survey mengenai ketidakpuasan pasien di instalasi radiologi RSIA ASRI dan mengenai pelayanan di RSIA ASRI pada bagian instalasi radiologi diantaranya adalah didapatkan hasilnya sebagai berikut

**Tabel 1.2 Hasil survei faktor ketidakpuasan pasien**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Pernyataan | Jawaban | | | | |
| SS | S | KS | TS | STS |
| 1 | Instalasi radiologi memiliki lingkungan yang bersih, alat radiologi lengkap  (Aspek Fisik) | 0% | 10& | 20% | 60% | 10% |
| 2 | Waktu tunggu di Radiologi tidak terlalu lama untuk pemeriksaan  (Reliabilitas) | 10% | 10% | 30% | 40% | 10% |
| 3 | Instalasi Radiologi memiliki pelayanan yang ramah  (Interaksi Personal) | 10% | 20% | 50% | 10% | 0% |
| 4 | Biaya di Instalasi Radiologi terjangkau  (Kebijakan) | 0% | 20% | 40% | 30% | 10% |
| 5 | Alat penunjang di instalasi radiologi seperti pengeras suara, penunjuk jalan dirasakan membantu untuk pasien saat menunggu dan mencari instalasi radiologi  (Aspek Pemecahan masalah keluhan) | 30% | 20% | 20% | 20% | 10% |
| 6 | Informasi pemeriksaan yang didapat di radiologi dapat saya mengerti  (Aspek Reliabilitas) | 20% | 20% | 40% | 20% | 0% |
| 7 | Saya merasa puas dengan pelayanan di Radiologi | 10% | 20% | 50% | 10% | 10% |
| 8 | Jika sakit saya akan datang kembali  untuk dilakukan pemeriksaan | 10% | 10% | 40% | 30% | 10% |
| 9 | Saya akan merekomendasikan  kepada rekan yang lain | 20% | 10% | 20% | 30% | 20% |

Sumber: Hasil Penelitian Pendahuluan 2019

Dari tabel diatas didapatkan beberapa pernyataan dari pasien RSIA ASRI dari instalasi radiologi adalah pasien merasakan tidak setuju akan peralatan yang dimiliki instalasi radiologi RSIA ASRI, kemudian tidak setuju mengenai waktu tunggu di instalasi radiologi RSIA Asri yang efisien karena dirasakan lama, dari pelayanan yang diberikan dari staf medis dari instalasi radiologi pun dirasakan belum terlalu baik, terlebih infotmasi yang didapatkan di instalsi radiologi belum terlalu baik, dengan hasil ahir pasien belum merasakan kepuasan dari pelayanan yang diberikan pelayanan dari instalasi radiologi RSIA ASRI

Sebagai penyedia jasa pelayanan yang memiliki jumlah kunjungan pasien yang sangat banyak, RS ASRI khususnya bagian radiologi sebaiknya tidak mengesampingkan respon kepuasan pasien terhadap pengaruh kualitas pelayanan. Hal ini penting sebagai acuan dalam pembenahan pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal. Sehingga berdasarkan masalah yang telah dijelaskan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang *“*Pengaruh Aspek Fisik, Reliabilitas, Interaksi Personal, dan Kebijakan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien (Studi di Bagian Radiologi Rumah Sakit Ibu dan Anak ASRI)”.

**1.2 Identifikasi dan Rumusan masalah**

Permasalahan yang didapatkann dari survei awal di RSIA Asri menjadi kendala yang mebuat pelayanan di instalsi radiologi mengalami keluhan dari banyak pasien terhadap pelayanan yang diberikan dan akan dijelaskan di sub bab selanjutnya.

**1.2.1 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang, peneliti mengidentifikasi masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Ruang tunggu yang terbatas dan kotor sehingga mengakibatkan beberapa pasien kurang nyaman untuk menunggu giliran
2. Waktu tunggu yang lama.
3. Petugas belum sepenuhnya memperlakukan pasien dengan penuh perhatian, dan fasilitas informasi tentang alur pelayanan radiologi masih kurang.
4. Ketersediaan alat di bagian radiologi beberapa masih dalam perbaikan
5. Pasien yang kebingungan karena tidak ada tanda penunjuk tempat instalasi radiologi.

**1.2.2 Rumusan Masalah**

Bertolak dari latar belakang dan identifikasi masalah, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan pokok dari penelitian ini:

1. Bagaimana persepsi pasien terhadap aspek fisik di Instalasi Radiologi RS ASRI
2. Bagaimana persepsi pasien terhadap reliabilitas di Instalasi Radiologi RS ASRI
3. Bagaimana persepsi pasien dari interaksi personal terhadap pelayanan di Instalasi Radiologi RS ASRI
4. Bagaimana persepsi pasien terhadap tarif di Instalasi Radiologi RS ASRI
5. Seberapa besar pengaruh aspek fisik, reliabilitas, interaksi personal, dan tarif terhadap tingkat kepuasan pasien di Instalasi Radiologi RS ASRI

## **1.3 Tujuan Penelitian**

## Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui, menganalisis :

1. Persepsi pasien terhadap aspek fisik di Instalasi Radiologi RS ASRI.
2. Persepsi pasien terhafap reliabilitas dari pelayanan di Instalasi Radiologi RS ASRI.
3. Persepsi pasien terhadap Interaksi personal dari pelayanan di Instalasi Radiologi RS ASRI.
4. Persepsi pasien terhadap tarif pelayanan di Instalasi Radiologi RS ASRI.
5. Besarnya pengaruh aspek fisik, reliabilitas, interaksi personal dan tarifrumah sakit secara simultan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Radiologi RS ASRI.

**1.4 Kegunaan dan****Manfaat Penelitian**

**1.4.1Manfaat Teoritis**

Manfaat penelitian ini secara teoritis adalah untuk menambah daftar referensi yang berkaitan dengan variabel Aspek fisik, reliabilitas, kebijakan, dan interaksi personal dalam pelayanan di salah satu instalasi radiologi, yang sumber dan konstruksi variabelnya belum pernah diteliti oleh penelitian lain sehingga dengan konstruksi yang telah peneliti lakukan dari sintesa berbagai teori dapat dibandingkan hasilnya dengan pengujian variabel yang sama pada penelitian yang lain dan melihat pengaruh dari aspek aspek tersebut dalam kepuasan dalam pelayanan di suatu Rumah Sakit.

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

## Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rumusan suatu kajian bagi pimpinan RSIA Asri Purwakarta dalam rangka meningkatkan pengelolaan terhadap rumah sakit dan pelayanan khususnya di instalasi radiologi serta menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti.