

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PENELITIAN

Sampai saat ini, kegiatan pelayanan tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan manusia, karena pelayanan sangat dibutuhkan dalam segala aspek kehidupan. Begitu juga dengan pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah (Hidayatullah, 2024). Hal ini dipertegas di dalam Undang-Undang Dasar 1945 yang menyatakan bahwa salah satu alasan didirikan sebuah Negara adalah untuk melayani setiap penduduk Negara tersebut agar bisa meningkatkan kesejahteraan penduduknya. Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelanggan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik (Riani, 2021).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata pelayanan berasal dari kata la.yan, ; me.la.yani v ; yaitu membantu menyiapkan atau mengurus apa-apa yang diperlukan oleh seseorang. Dalam arti lain, pelayanan merupakan bentuk tindakan yang ditujukan kepada pelanggan baik berupa materi maupun non materi dengan tujuan memenuhi kebutuhan pelanggan secara langsung agar dapat menyelesaikan masalah pelanggan.

Ada berbagai sektor pelayanan publik di Indonesia yang disediakan oleh pemerintah untuk menyediakan layanan yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, seperti pendidikan, kesehatan, transportasi, keamanan, dan perizinan administrasi. dan salah satu sektor pelayanan yang menjadi kebutuhan

dasar kehidupan masyarakat yaitu pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan suatu Negara, terutama dalam konteks meningkatkan kualitas hidup masyarakat. di Indonesia, pelayanan kesehatan diatur dalam berbagai kebijakan pemerintah yang bertujuan untuk memastikan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. di Indonesia, pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Elungan & Tjenreng, 2025). Saat ini, banyak fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat, baik itu milik pemerintah maupun swasta. Seperti Puskesmas, Rumah Sakit Umum Daerah, Rumah Sakit Swasta, maupun klinik milik pribadi. Akan tetapi, Rumah Sakit masih menjadi pilihan sebagian besar masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sampai saat ini (Rosita et al., 2023)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dengan tujuan penyelenggaraan (UU Nomor 44 Tahun 2009, Pasal 3), yaitu mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan Rumah Sakit dan SDM di Rumah Sakit, meningkatkan mutu pelayanan dan mempertahankan standar pelayanan, dan yang terakhir yaitu memberikan kepastian hukum. Pada hakikatnya, kesehatan merupakan kebutuhan dasar serta menjadi hak asasi manusia yang diwujudkan dengan memberikan berbagai upaya

kesehatan melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Saida, 2022).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pada pasal 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 mengasakan bahwa Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, keadilan, persamaan hak dan antidiskriminasi, serta memiliki fungsi sosial. Fungsi sosial yang dimaksud adalah Rumah Sakit memberikan rangkaian pelayanan di sektor kesehatan secara merata kepada masyarakat tanpa membedakan status sosialnya (Saida, 2022)

Hakikat dasar dari Rumah Sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada Rumah Sakit. (Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Pasal 1 ayat (4)) Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Pasien tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan di Rumah Sakit selesai, namun pasien juga akan mengevaluasi pelayanan yang diterima apakah sesuai dengan harapan mereka. Hasil dari evaluasi inilah yang akan menghasilkan perasaan puas ataupun tidak puas. Oleh karena itu, Rumah Sakit

dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Karno, 2023)

Standar Kepuasan Pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan Menurut Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95% (Kemenkes, 2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada di bawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal yang telah ditetapkan.

Rumah Sakit Muslimat NU Muna Anggita Bojonegoro merupakan Rumah Sakit Swasta di bawah naungan Yayasan Kesehatan Muslimat NU yang terletak di Jl. Jendral Ahmad Yani No.10A, Bojonegoro. Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Bojonegoro, Rumah Sakit Muslimat NU Muna Anggita memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Rumah Sakit ini dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas, termasuk dalam aspek pelayanan administratif kepada pasien. Berdasarkan wawancara awal (*Pra Survey*) dengan Kepala Bagian Administrasi Umum dan SDM Rumah Sakit Muslimat NU Muna Anggita, salah satu pelayanan yang belum memenuhi standar atau masih menjadi pembahasan pembenahan alur adalah alur pelayanan rawat jalan.

TABEL 1
PENCAPAIAN SPM RAWAT JALAN

No.	Uraian	Standar	Realisasi	Keterangan
1.	Dokter Pemberi pelayanan Poliklinik spesialis	100% Dokter Spesialis	100%	Tercapai
2.	Ketersediaan pelayanan rawat jalan	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah (tersedia=1,tidak tersedia=0)	Ada	Tercapai
3.	Ketersediaan Pelayanan di Rumah Sakit Jiwa	Terdapat a. Anak Remaja b. Napza c. Gang Psikotik d. Gang. Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g. Usia Lanjut (tersedia=1,tidak tersedia=0)	Tidak Ada	Tidak Tercapai
4.	Jam Buka pelayanan sesuai ketentuan	100%	100%	Tercapai
5.	Waktu tunggu pelayanan rawat jalan	≤ 60 menit	10 menit	Tercapai
6.	Kepuasan pelanggan pelayanan rawat jalan	≥ 90	0	Tidak Tercapai

Sumber : Laporan Tahunan RS Muna Angita Bojonegoro 2025

Bersumber pada Laporan Tahunan

Rumah Sakit Muslimat NU Muna Anggita Bojonegoro Tahun 2025, nilai Indeks

Kepuasan Masyarakat (IKM) yang dicapai oleh RS Muslimat NU Muna Anggita

Bojonegoro berada pada interval mutu pelayanan B, yaitu menunjukkan kinerja baik, dengan persentase sebesar 85,23%. Namun, pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) persentase yang tercapai sebesar 77,1% dengan beberapa indikator yang masih belum tercapai salah satunya pada indikator SPM kegiatan pelayanan rawat jalan, yaitu kepuasan pelanggan pelayanan rawat jalan dengan permasalahan kurangnya kecepatan waktu dalam pemberian pelayanan (*Responsiveness*), dan seringkali terjadi miss komunikasi antara petugas dengan pasien maupun keluarga (*Empathy*). Kondisi ini mengindikasikan bahwa permasalahan pelayanan administratif di Rumah Sakit masih menjadi isu yang belum sepenuhnya terselesaikan karena persentase yang dicapai tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan Menurut Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 yaitu di atas 95%. Apabila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan dibawah 95% maka dianggap pelayanan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas.

Menghadapi persaingan dengan sesama penyedia jasa layanan kesehatan, tentunya setiap instansi akan berlomba-lomba menyediakan pelayanan yang berkualitas. Dalam konteks pengukuran kualitas pelayanan, Metode *Service Quality* (SERVQUAL) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985, 1988) telah menjadi instrument yang paling banyak digunakan secara akademis maupun praktis. Saat ini, konsep kualitas layanan (*Service Quality*) telah menjadi salah satu faktor penting sebagai pengukur kinerja organisasi seperti perusahaan, lembaga, dan instansi pemerintah dalam mencapai kualitas pelayanan

publik yang prima (Indrawati, 2022). Metode ini mengukur *gap* (kesenjangan) antara harapan (*expectation*) dan persepsi (*perception*) pelanggan terhadap pelayanan yang diterima, melalui lima dimensi utama: *Tangibles* (Bukti Fisik), *Reliability* (Kehandalan), *Responsivness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati).

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Pratiwi & Putra, 2022) menyebutkan bahwa lima dimensi SERVQUAL berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan dapat mengukur kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. Hasil dari analisis menunjukkan bahwa variabel ketepatan waktu memiliki nilai *gap* paling besar dan persentase ketepatan paling kecil antara harapan dan kenyataan pasien JKN (BPJS) terhadap kualitas pelayanan. Selain itu, beberapa penelitian juga menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan terhadap pelayanan yang diterima, salah satunya pada penelitian yang dilakukan oleh (Irawan & Sitanggang, 2020) dimana hasil penelitian menunjukkan pengukuran pada mutu pelayanan ini menghasilkan nilai *gap* negatif pada dimensi daya tanggap. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh (Sani, 2022). Penelitian ini dilakukan untuk mengukur kualitas pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Bantar Tengah, kualitas pelayanan publik pada penelitian ini diukur dengan menggunakan teori *servqual* yang berfokus pada dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik). Adapun hasil dari penilaian yang dilakukan menunjukkan bahwa penilaian masyarakat terhadap dimensi ini adalah “cukup berkualitas”. Hasil analisis seperti inilah yang akan dijadikan saran untuk meningkatkan kualitas pelayanan di era yang akan datang.

Namun demikian, penelitian-penelitian tersebut masih memiliki beberapa keterbatasan, sebagian penelitian lebih berfokus pada pelayanan medis dan belum secara spesifik mengkaji pelayanan administratif rumah sakit. Selain itu, sebagian penelitian juga menempatkan pasien pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam arti lain adalah pasien BPJS sebagai fokus. Perbedaan lokasi juga menentukan bahwa hasil penelitian belum tentu dapat digeneralisasikan pada Rumah Sakit lain yang memiliki karakteristik berbeda-beda.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat celah penelitian (*research gap*) yang signifikan, yaitu belum banyak penelitian yang mengkaji kualitas pelayanan kesehatan secara umum tanpa mengerucutkan indikator penelitiannya pada penelitian administratif rumah sakit tanpa membedakan status kepesertaan pasien tersebut antara pasien BPJS dengan pasien UMUM karna hakikatnya mereka semua adalah sama-sama penerima layanan yang memiliki hak untuk menilai kualitas layanan yang diterima. Selain itu sebagian studi terbaru masih berfokus pada Rumah Sakit milik Pemerintah ataupun Rumah Sakit Swasta besar. Masih sedikit penelitian yang secara mendalam menganalisis pelayanan administratif pada Rumah Sakit Swasta yang berbasis organisasi keagamaan seperti Rumah Sakit Muslimat NU Muna Anggita Bojonegoro. *Research gap* inilah yang akan menjadi salah satu landasan urgensi penelitian yang akan dilakukan, yakni untuk mengisi kekosongan mengenai kualitas pelayanan administratif Rumah Sakit pada institusi pelayanan kesehatan berbasis keagamaan di daerah.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, penelitian ini difokuskan pada pelayanan administratif Rumah Sakit dengan mengangkat judul: **“Analisis**

Pelayanan Adminitratif Rumah Sakit dengan Metode SERVQUAL (Studi Kasus: Rumah Sakit Muslimat Nahdlatul Ulama Muna Anggita Bojonegoro) dengan menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif untuk menganalisa kesenjangan antar harapan dan persepsi pasien terhadap lima dimensi *Service Quality*.

B. PERUMUSAN MASALAH

Perumusan masalah merupakan langkah utama dan yang terpenting yang harus dilakukan dalam riset. Perumusan masalah merupakan suatu upaya untuk menjelaskan secara tersurat pertanyaan-pertanyaan apa yang saja yang ingin kita ketahui jawabannya. Perumusan masalah sangatlah penting karena kesalahan dalam penetapan masalah akan mengakibatkan konsekuensi negative yang pada akhirnya memberikan hasil riset yang tidak relevan dalam membantu pengambilan keputusan. Untuk itu, hal ini perlu dillakukan agar informasi yang akan disediakan menjadi jelas (Istijanto, 2005).

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka peneliti memberikan rumusan masalah penelitian berupa **“Bagaimana tingkat kualitas pelayanan administratif Rumah Sakit Muslimat Nahdlatul Ulama Muna Anggita Bojonegoro berdasarkan dimensi SERVQUAL?**

C. TUJUAN DAN KEGUNAAN PENELITIAN

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelayanan administratif Rumah Sakit Muslimat

Nahdlatul Ulama Muna Anggita Bojonegoro berdasarkan lima dimensi SERVQUAL.

2. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini sebagai berikut :

a. Secara Akademis

- 1) Selama ini kajian mengenai administratif rumah sakit swasta masih minim dilakukan. Untuk itu penelitian ini diharapkan dapat memberikan perkembangan studi administrasi publik.
- 2) Penelitian ini diharapkan mampu atau bernilai guna untuk penelitian di bidang yang sama kedepannya agar mengalami perkembangan dan pembaruan.

b. Secara Praktis

1) Bagi mahasiswa

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai administratif Rumah Sakit Muslimat Nahdlatul Ulama Muna Anggita Bojonegoro sebagai salah satu penyedia pelayanan publik.

2) Bagi Masyarakat.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi masyarakat, khususnya masyarakat setempat yang terlibat. Dengan adanya pengukuran tingkat kualitas ini diharapkan akan menjadi titik tolak Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan dengan lebih baik kepada masyarakat.

3) Bagi Instansi

Studi ini dapat membantu pihak instansi Rumah Sakit Muslimat Nahdlatul Ulama Muna Anggita Bojonegoro mengetahui dimensi pelayanan manakan yang akan menjadi focus perbaikan dalam pelayanan dan dimensi manakan yang perlu dipertahankan.

D. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Untuk memudahkan dalam pembahasan terhadap materi penulisan skripsi, maka penulis mengelompokkan dalam lima bab dengan rincian sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan mengenai bab pendahuluan berfungsi sebagai acuan dalam melaksanakan penelitian pada bab ini mengenai Latar Belakang, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian serta Sistematika Pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan mengenai teori-teori dan telaah pustaka sebagai dasar berpijak dalam menganalisis permasalahan yang ada. Pada bab ini berisikan Landasan Teori dan Penelitian Terdahulu.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian yang mencakup Jenis Penelitian, Fokus Penelitian, Informan dan Teknik Penentuan Informan, Teknik Pengumpulan Data, Manajemen Data, dan Metode Analisis Data.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan Implementasi Program *Agroforestry* Dalam Pengelolaan Hutan Bersama Masyarakat (PHBM) Di Bagian Kesatuan Pemangkuan Hutan (BKPH) Pradok Kesatuan Pemangkuan Hutan (KPH) Bojonegoro. Hasil penelitian disampaikan secara verbal dengan kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

BAB V : PENUTUP

Sebagai bab terakhir, bab ini akan menjelaskan secara singkat tentang kesimpulan yang diperoleh dari pembahasan dan juga memuat saran-saran bagi pihak yang berkepentingan.