BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dengan objek penelitian yaitu kualitas pelayanan rumah sakit di wilayah Bandung meliputi Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Baleendah, Bandung, Jawa Barat, dan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

1.1.1 Gambaran Umum Objek Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Bandung, Jawa Barat

A. Sejarah Pendirian

Pada tanggal 15 Januari 1993 dengan akta notaris Tien Norman Lubis, SH Nomor : 48 didirikanlah Yayasan Al Ihsan oleh enam orang tokoh Jawa Barat yang mewakili unsur – unsur umat islam, ulama dan pemerintah terdiri dari Drs. H. M. Ukman Sutaryan, H.M.A. Sampoerna, H. Agus Muhyidin, K.H. R. Totoh Abdul Fatal, Drs. K.H. Ahmad Syahid, dan Drs. H.M. Soleh, MM.

Salah satu amal usaha Yayasan Al Ihsan adalah Rumah Sakit Islam Al Ihsan. Peletakan batu pertama pembangunan Rumah Sakit Islam Al Ihsan dilakukan pada tanggal 11 Maret 1993 M bertepatan dengan tanggal 17 Ramadhan 1414 H, momen ini bertepatan pula dengan peringatan Nuzulul Qur'an. Acara ini dihadiri oleh Tokoh – Tokoh Masyarakat, Pejabat Provinsi, Kabupaten, Bupati, Walikota, Ulama se-Jawa Barat dan Pimpinan Ormas – Ormas Islam. Operasional kegiatan pelayanan Rumah Sakit Islam Al Ihsan sendiri dimulai sejak tanggal 12 November 1995.

Dalam perkembangannya, Rumah Sakit Islam Al Ihsan yang tadinya dikelola oleh Yayasan Rumah Sakit Islam Al Ihsan dari tahun 1993 hingga tahun 2004, beralih kepemilikannya menjadi milik Pemerintah Provinsi Jawa Barat sejak tahun 2004 hingga saat ini.

Pada tanggal 19 Nopember 2008 Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat No: 23 Tahun 2008 Rumah Sakit Islam Al Ihsan berubah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. Pada tanggal 10 Juli

2009 RSUD Al Ihsan ditetapkan untuk Menerapkan PPK-BLUD melalui Surat Keputusan Gubernur Provinsi Jawa Barat No. 900/Kep.921-Keu/2009. Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan merupakan unit sosioekonomi, yang menjalankan pengelolaanya berdasarkan fungsi sosial dan ekonomi. Artinya dalam menjalankan manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan tetap menggunakan perhitungan ekonomi, dimana pekerjaan dilakukan secara profesional, efisien dan produktif tetapi tidak melupakan fungsi sosialnya bagi masyarakat. Pengelolaan menjadi lebih komplek, karena di satu sisi pihak manajemen dihadapkan pada situasi persaingan yang semakin ketat, sementara pada sisi yang lain Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan harus tetap menjalankan fungsi sosialnya.

Sebagai implementasi dalam menjalankan fungsi sosialnya, Rumah Sakit Islam Al Ihsan menyediakan fasilitas yang layak untuk melayani pasien yang kurang mampu, juga banyak melakukan aktifitas bakti sosial bagi masyarakat yang membutuhkan seperti khitanan masal, pengobatan gratis, bantuan penanggulangan bencana dll.

B. Lokasi Objek Penelitian

Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah Baleendah Kabupaten Bandung terletak di Jl. Ki Astramanggala, Baleendah. Bandung

C. Visi dan Misi

1) Visi

   Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Baleendah Kabupaten Bandung adalah: *"Menjadi RSUD Terdepan dan Rujukan Utama di Jawa Barat serta Rumah Sakit Pendidikan Bertaraf Internasional"*.

2) Misi

   Rumah Sakit Umum Daerah Baleendah Kabupaten Bandung adalah sebagai berikut:

   a) Mewujudkan center of excellent (Pelayanan unggulan : jantung, trauma, degeneratif, perinatal, stroke,diabetic, infeksi, emergensi).
   b) Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM yang profesional.
   c) Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang berkualitas.

d) Mengembangkan kemitraan dalam bidang Yankes,dan pengembangan SDM rumah sakit.

e) Melaksanakan proses pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat yang menunjang pelayanan kesehatan prima.

f) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berbasis pada sistem informasi terpadu.

D. Struktur Organisasi dan Logo

Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Baleendah mengacu pada Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 23 Tahun 2008 Tetang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Barat.

Struktur organisasi terdiri dari Dewan Pengawas Rumah Sakit dengan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan anggota Kepala Biro Keuangan Provinsi Jawa Barat dan Drs. KH. Olih Komarudin, serta Sekretaris yaitu Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Susunan `Direksi dan Middle Manager` RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat terdiri dari Direktur**,** Wadir Umum & Keuangan, Wadir Medik & Keperawatan, Wadir SDM & Pendidikan, Kepala Bagian Keuangan & Akuntansi, Kepala Bagian Perencanaan, Program, Evaluasi & Laporan, Kepala Bagian Umum dan Hukum, Kepala Bidang Medik & Penunjang, Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Bagian SDM, Kepala Bagian Pendidikan & Penelitian.

Selain itu terdapat Satuan Pengawas Internal, Komite Medik, Komite Keperawatan, Komite Administrasi dan Penunjang, Komite Etik dan Hukum, Komite Etik dan Hukum, dan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.

Gambar 1.1 Logo Rumah Sakit Umum Daerah 1

Sumber : *www.rsudalihsan.jabarprov.go.id* (akses : 14 Maret 2019) dan

1.1.2 Gambaran Umum Objek Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, Jawa Barat

A. Sejarah Pendirian

Rumah sakit Muhammadiyah Bandung dibangun pada tanggal 18 November 1968 dan diresmikan langsung Gubernur Jawa Barat pada waktu oleh Bpk. Mayjen Mashudi dan Bpk. Sukarna Wijaya, Walikota Bandung. Rumah sakit yang beralamat di Jalan K.H. Ahmad Dahlan (Dahulunya Jalan Banteng) merupakan perwujudan dan keinginan masyarakat Muslim dan para tokoh Jawa Barat. RSMB telah mendapat tempat di masyarakat, karena kontribusinya yang besar di bidang pelayanan kesehatan untuk segmen masyarakat menengah ke bawah. Lokasi RSMB ini pun mudah dijangkau dari berbagai arah.

Pada tahun 1965 sebelum Muktamar Muhammadiyah ke – 36 diselenggarakan, Gubernur Propinsi Jawa Barat Bapak Mayjen Masjhudi meminta kepada Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Jawa Barat agar segera memprakarsai berdirinya sebuah Rumah Sakit Islam di Bandung, alasannya karena atas dasar tuntutan masyarakat Jawa Barat dan sudah ada 5 Yayasan yang akan mendirikan Rumah Sakit Islam, tetapi tidak terwujud.

Sebagai tindak lanjut dari keinginan tersebut, maka pada Muktamar Muhammadiyah ke – 36 yang dilaksanakan pada bulan Juli 1965 di Bandung, dihasilkan suatu keputusan antara lain agar di setiap Propinsi di seluruh Indonesia dibangun sebuah Rumah Sakit Muhammadiyah, Sekolah Perawat dan Sekolah Bidan.

Terdorong atas rasa tanggung jawab dan keprihatinan ummat Islam di Bandung, khususnya Muhammadiyah dengan melihat kenyataan di Bandung ini hanya ada 5 buah RS Swasta milik non muslim. Niat ini kemudian disampaikan dalam sebuah rapat pleno Pimpinan Wilayah Muhammadiyah dan 'Aisyiyah tahun 1967 dan Rapat Kerja Majelis Pendidikan dan Kesejahteraan Ummat (PKU), agar di Bandung segera didirikan RS. Muhammadiyah, yang kemudian disetujui untuk segera didirikan.

Langkah awal segera dilakukan dalam menentukan titik lokasi didirikannya RS. Islam Muhammadiyah, yaitu dengan meminta saran kepada Walikota Kotamadya Bandung, Bapak E. Sukarna Widjaya dan Kepala Dinas, Bapak Dr. Uton Muchtar Rafe'I, MPH, bahwa RS. Muhammadiyah harus segera dibangun di wilayah Karees, yang setelah dianalisa ternyata sesuai dengan rencana pengembangan kota, karena di wilayah-wilayah lain pelayanan telah terpenuhi.

Pimpinan Wilayah Muhammadiyah saat itu mengadakan musyawarah dengan Pimpinan Muhammadiyah Daerah Priangan, Pimpinan Muhammadiyah Cabang Bandung Lama, Bagian PKU Cabang, Pimpinan 'Aisyiyah Cabang Bandung Lama dan dari musyawarah tersebut dihasilkan suatu keputusan, bahwa lokasi gedung Panti Asuhan Taman Harapan Muhammadiyah dan Asrama Putri 'Aisyiyah setuju ditukar amal usahanya dengan RS. Islam Muhammadiyah.

Sesuai dengan berita acara serah terima gedung No. 130-47/13 tertanggal 1 September 1967, maka Panti Asuhan Taman Harapan Muhammadiyah yang semula terletak di Jl. Banteng No. 53 dipindahkan ke Jl. Nilem No. 9 (Bekas Poliklinik Bersalin Muhammadiyah Cabang Lengkong), sedangkan Asrama Putri 'Aisyiyah dipindah ke Asrama Muslihat Jl. Buahbatu Bandung.

Alasan didirikannya RS. Islam Muhammadiyah di bekas lokasi Panti Asuhan tersebut adalahbiaya tidak banyak, hanya perbaikan local, dan kamar-kamar, perijinan dari Departemen sosial sudah ada, dukungan masyarakat dan

keluarga Muhammadiyah, fasilitas air dan listrik sudah mencukupi, Pemerintah Kotamadya Bandung akan mudah memberi ijin, usaha dan kerja terbatas untuk pengadaan peralatan dan renovasi kecil saja.

Saatnya untuk membuktikan kepada masyarakat dan pemerintah bahwa Muhammadiyah mampu mendirikan rumah sakit dan berusaha membentuksebuah rumah sakit yang disesuaikan dengan kemampuan situasi dan kondisi fisik bangunan. Untuk mewujudkan keinginan mendirikan Rumah Sakit Islam tersebut, maka dibentuklah Panitia Pelaksana Pembangunan.

Akhirnya pada hari Sabtu tanggal 17 November 1968 bertepatan dengan tanggal 27 Sya'ban 1338 H Rumah Sakit Islam Muhammadiyah dibuka secara resmi oleh Gubernur Jawa Barat Mayjen Masjhudi dan Pimpinan Pusat Muhammadiyah, Bapak HM. Yunus Anis dan dinyatakan mulai beroperasi pada tanggal 18 November 1968, dibawah langsung Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Jawa Barat.

B. Lokasi Objek Penelitian

Lokasi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung terletak di Jl. K.H. Ahmad Dahlan No.53, Turangga, Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat 40264

C. Visi dan Misi

1) Visi

   Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung adalah: "Menjadi Rumah Sakit Islam Unggulan di Jawa Barat Tahun 2018".

2) Misi

   Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung adalah sebagai berikut:

   a) Meningkatkan kualitas pelayanan, profesionalisme SDI yang islami, kualitas sarana prasarana, kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dan pelayanan berbasis IT.

   b) Meningkatkan syi'ar dakwah Islam Amar Ma'ruf Nahi Munkar.

D. Struktur Organisasi dan Logo

Struktur organisasi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung terdiri dari Direktur; Wakil Direktur keuangan, umum & SDI; Wakil Direktur pelayanan medis dan keperawatan.

Gambar 1.2 Logo Rumah Sakit Muhammadiyah 1

Sumber : *http://www.rsmb.co.id (akses : 14 Maret 2019)*

1.2 Latar Belakang

Perkembangan rumah sakit di Indonesia berkembang sangat pesat dan memegang perananyang sangat penting untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat. Perkembangan dimulai dari teknologi yang canggih, fasilitas yang memadai dan bentuk pelayanannya. Hal ini terkait dengan semakin tingginya kebutuhan masyarakat dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Persaingan industri jasa pelayanan kesehatan di Indonesia menjadi lebih kompetitif dan berlomba-lomba menyediakan layanan jasa pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memuaskan konsumen (Supartiningsih, 2017).

Di Indonesia industri jasa pelayanan kesehatan ini atau biasa di sebut Rumah Sakit dikategorikan menjadi 2 yaitu Rumah Sakit Pemerintah (Publik) dan Rumah Sakit Swasta (Privat). Kategori rumah sakit di Indonesia ini sudah tertera di Undang Undang Nomor 44 tahun 2019 Pasal 7 Nomor 2 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa "Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau swasta". Artinya di Indonesia rumah sakit di kategorikan menjadi 2 yaitu rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.(Depkes, 2018).

Hingga saat ini sudah banyak Rumah Sakit di Indonesia yang telah setia membantu masyarakat Indonesia dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan baik Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta yang tersebar diseluruh penjuru Indonesia. Berdasarkan kepemilikannya, UU nomor 44 tahun 2009 membedakan rumah sakit di Indonesia ke dalam dua jenis yaitu rumah sakit negeri, dan rumah sakit swasta. Rumah sakit negeri adalah rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah (termasuk pemerintah daerah) dan badan hukum lain yang bersifat nirlaba. Sedangkan rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum

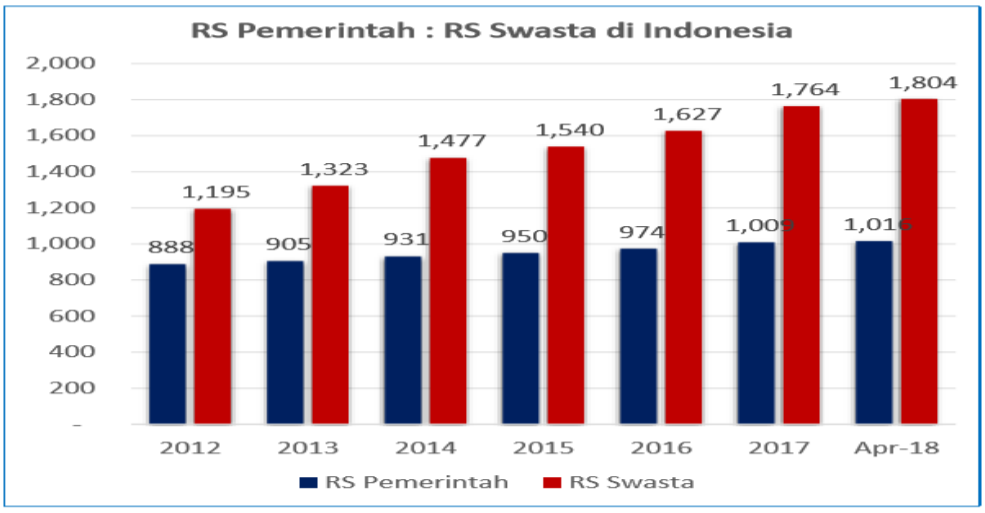
dengan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero (Nova dan Rizqi, 2016).

Pertumbuhan rumah sakit di Indonesia pun selalu mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Jumlah rumah sakit di Indonesia semakin meningkat, sejak tahun 2012 sampai dengan 2018 rata-rata 5,2%, sebagaimana disajikan pada Gambar 1.4.

Gambar 1.3 Grafik Data Pertumbuhan Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2012-2018

Sumber : *www.persi.or.id* (akses : 14 Maret 2019)

Jumlah rumah sakit swasta lebih banyak dibandingkan rumah sakit pemerintah dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 7%, sedangkan pertumbuhan rumah sakit pemerintah hanya sebesar 3%, sebagaimana disajikan pada gambar berikut ini.



Gambar 1.4 Grafik Data Pertumbuhan Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta di Indonesia dari Tahun 2012-2018

Sumber : *https://www.persi.or.id/* (akses : 14 Maret 2019)

Peningkatan Rumah Sakit Pemerintah dengan Rumah Sakit Swasta setiap tahunnya tidak hanya terlihat dari petumbuhan jumlahnya saja tetapi dari sisi kualitas pelayanannya. Hal ini sebagaimana dikutip dalam berbagai artikel yang menyatakan perbedaan pelayanan Rumah Sakit pemerintah/negeri dengan rumah sakit swasta. Wartakotalive (2012) menayangkan artikel yang berjudul "Askes: Pelayanan RS Negeri Buruk Dibandingkan RS Swasta", menjelaskan bahwa pelayanan Rumah Sakit Swasta lebih baik daripada Rumah sakit Pemerintah.

Adanya perbedaan kualitas pelayanan antara Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta disampaikan dalam karya tulis penelitian. Widia (2016) menyatakan bahwa Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan kepuasan pasien dirumah sakit negeri dengan rumah sakit swasta. Secara statistik diperoleh hasil ada perbedaan yang signifikan kepuasan pasien rumah sakit negeri dan swasta di Surakarta.

Sehubungan dengan hal tersebut, penelitian mengenai "Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan antara Rumah Sakit Pemerintah dengan Rumah Sakit Swasta" sangat diperlukan, mengingat masih terbatasnya penelitian yang menganalisis perbandingan kualitas pelayanan di rumah sakit pemerintah dengan rumah sakit swasta. Penelitian ini akan mengetahui kualitas pelayanan di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. Hasil analisis perbandingan dapat digunakan untuk bahan peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit dengan memperhatikan karakteristik kondisi pelayanan antara rumah sakit pemerintah dan swasta. Penulis memilih Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Baleendah, Bandung dan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung karena menurut Sistem Informasi Komisi Akreditasi Rumah Sakit atau bisa disingkat menjadi SIKARS, Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Baleendah, Bandung dan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung memiliki akreditasi yang sama dan setara.

Penentuan objek penelitian yang berlokasi di Bandung Jawa Barat mempertimbangkan bahwa Bandung merupakan ibu kota Provinsi Jawa Barat dan merupakan salah satu kota terbesar di Indonesia yang memiliki masyarakat dengan mobilitas tinggi. Dengan adanya mobilitas yang tinggi tersebut kebutuhan

masyarakat terhadap industri penyedia jasa pelayanan kesehatan pun tinggi. Adapun penentuan objek penelitian yaitu kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Kabupaten Bandung Jawa Barat dengan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Jawa Barat,mempertimbangkan bahwa masyarakat yang tinggal di lingkungan Buah Batu, Bojong Soang, dominan memilih Rumah Sakit Muhammadiyah dan Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Baleendah untuk kebutuhan jasa pelayanan kesehatan dikarenakan lokasinya yang dekat dan mudah terjangkau.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut:

1.) Bagaimana kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Baleendah, Bandung, Jawa Barat ?

2.) Bagaimana kualitas pelayanan Rumah Sakit Muhammadiyah, Bandung, Jawa Barat ?

3.) Bagaimana perbandingan kualitas pelayanan antara Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Baleendah, Bandung, Jawa Barat dan Rumah Sakit Muhammadiyah, Bandung, Jawa Barat ?.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

1) Mengetahui kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Baleendah, Bandung ?

2) Mengetahui kualitas pelayanan Rumah Sakit Muhammadiyah, Bandung ?

3.) Melakukan analisis komparatif Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Baleendah, Bandung dan Rumah Sakit Muhammadiyah, Bandung?

1.5 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan berguna dan bermanfaat bagi akademisi dan praktisi:

1.5.1 Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan melengkapi khazanah keilmuan di bidang pelayanan khususnya yang berkaitan dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan antara Rumah Sakit Negeri dan Rumah Sakit Swasta di Bandung. Disamping itu, beberapa temuan yang terungkap dalam penelitian ini juga dapat dijadikan rujukan bagi peneliti berikutnya.

1.5.2 Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk bahan pertimbangan dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit dengan memperhatikan karakteristik dan kondisi kualitas pelayanan antara rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.

1.5.3 Sistematika Penulisan

Ringkasan sistematika penulisan penelitianini dibuat untuk mempermudah dalam memberikan arahan dan gambaran dalam penulisan penelitian. Sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi mengenai penjelasan secara umum, ringkas dan padat tentang isi dari penelitian. Isi dari bab ini meliputi: objek penelitian, latar belakang, identifikasi masalah penelitian, tujuan penelitian, waktu & periode penelitian, sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memuat rangkuman secara jelas, ringkas dan padat tentang hasil tinjauan pustaka terkait dengan topik dan variabel penelitian yang dijadikan sebagai dasar atau rujukan dalam penyusunan kerangka pemikiran dan perumusan hipotesis penelitian. Tinjauan pustaka harus merujuk pada teori-teori yang sudah baku yang dimuat dalam buku teks yang dipublikasikan. Disarankan peneliti agar menggunakan buku teks yang didasarkan pada hasil penelitian dan relevan dengan peneliti yang akan dilakukan. rangkuman teori dapat merujuk pada artikel dalam jurnal bereputasi (baik jurnal nasional maupun internasional). Hasil rangkuman tersebut kemudian digunakan untuk menguraikan kerangka pemikiran.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menegaskan pendekatan, metode, dan teknik yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis data. Teknik analisis data harus relevan dengan masalah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan harus diuraikan secara sistematis sesuai dengan identifikasi masalah serta tujuan penelitian. Dalam pembahasan hasil pengolahan data, cakupan penelitian dan batasan penelitian serta benang merah interpretasi harus tampak jelas. Pembahasan dapat dilakukan dengan menggunakan sub-judul.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan hasil analisis data dalam kaitannya dengan jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Saran merupakan masukan yang diberikan oleh peneliti berkaitan dengan hasil penelitian.