

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Rumah sakit dituntut untuk wajib memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu pelayanan yang harus diselenggarakan rumah sakit sesuai dengan definisi rumah sakit menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yaitu rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, kemudian pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Departemen Kesehatan RI, 2009).

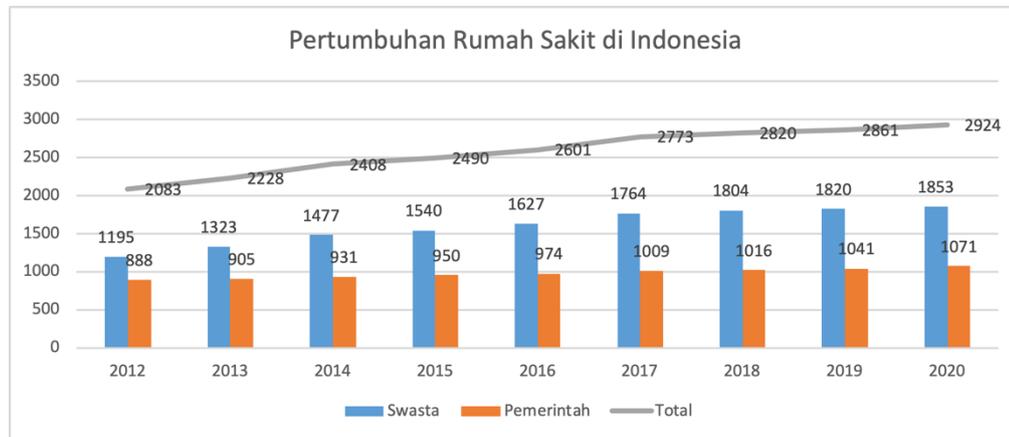
Berdasarkan definisi dari WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan, yang fungsinya memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif, dan yang pelayanan rawat jalan menjangkau pasien di lingkungan rumah sakit tersebut; rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan dan penelitian. Kualitas rumah sakit dapat dilihat dari layanan medis yang diberikan oleh rumah sakit yaitu bentuk pelayanan yang maksimal dan

profesional kepada masyarakat yang datang ke rumah sakit tersebut. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat dipengaruhi oleh fasilitas, peralatan dan sarana yang lengkap untuk melakukan perawatan kesehatan, serta tenaga medis yang ahli dan profesional dalam menjalankan tugasnya.

Meningkatnya persaingan antar penyedia layanan kesehatan mendorong pasien untuk memilih rumah sakit atau klinik dengan rekam jejak terpercaya karena saling bersaing untuk mendapatkan pasien dengan membuat kemajuan dalam kualitas pelayanan yang merupakan elemen penting untuk mewujudkan pemenuhan dan loyalitas pasien terhadap rumah sakit atau klinik (Bentum-Micah et al., 2020). Diaplikasikan dalam bidang kesehatan, konsep ini berkaitan dengan penerapan teknologi dan ilmu pengetahuan untuk memaksimalkan manfaat dan mengurangi risiko dalam proses pelayanan kesehatan, mengharapkan dampak positif terhadap indikator kesehatan, perbaikan masalah kesehatan, dan kepuasan pasien dan keluarga.

Sektor kesehatan swasta Indonesia telah mengalami pertumbuhan yang kuat selama dekade terakhir, sejalan dengan perekonomian Indonesia secara keseluruhan. Industri, termasuk perawatan kesehatan, telah mendapat manfaat dari permintaan domestik yang kuat. Seiring dengan pertumbuhan kelas menengah, permintaan akan layanan kesehatan juga meningkat. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) di Indonesia terdapat 2.924 rumah sakit (RS) hingga akhir 2020. Pertumbuhan Rumah Sakit di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat pesat dalam kurun waktu 2012-2020, terutama untuk RS swasta disertai kecenderungan meningkatnya RS jaringan. Dalam 9 tahun terakhir (2012-2020), jumlah rumah sakit di Indonesia bertambah sebanyak 40,4% atau dari 2.083

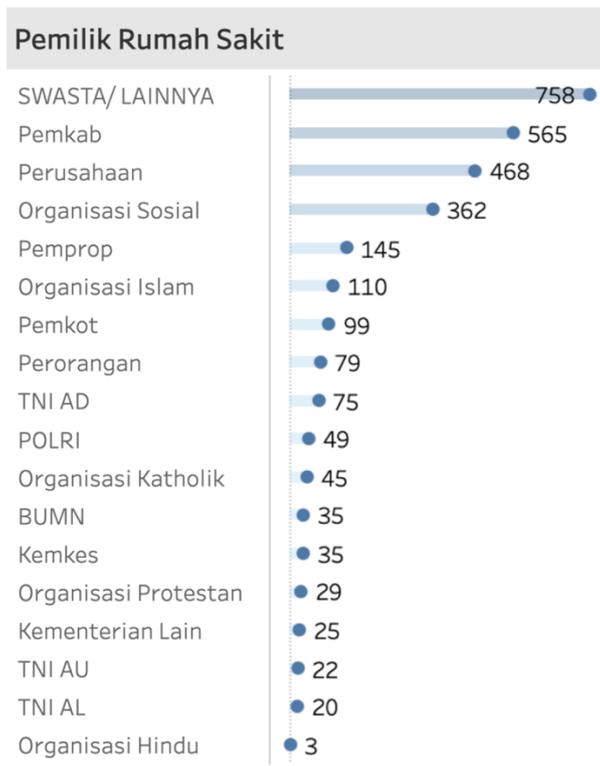
menjadi 2.924. Dari segi kepemilikan RS swasta tumbuh lebih pesat daripada RS pemerintah. RS pemerintah hanya tumbuh 20,6% dari 888 rumah sakit menjadi 1,071, sementara RS swasta tumbuh 55,1% dari 1.195 menjadi 1.853.



Gambar 1.1 Grafik Pertumbuhan Rumah Sakit di Indonesia

Sumber: Kemenkes (2020)

Hingga akhir 2020, Kementerian Kesehatan mencatat ada sebanyak 2.924 rumah sakit di Indonesia, yang terdiri dari 2.394 RS Umum dan 530 RS Khusus. Dari total 2.924 RS itu, 63,5 persen merupakan milik swasta atau sebanyak 1.853 RS. Sisanya 565 RS dimiliki oleh Pemerintah Daerah Kabupaten, 99 RS dimiliki oleh Pemerintah Daerah Kota, 145 dimiliki Pemerintah Daerah Provinsi, 60 RS dimiliki oleh Kementrian, 117 RS dimiliki oleh TNI, serta 49 RS dimiliki oleh POLRI. Banyaknya rumah sakit yang dibangun baik oleh pihak swasta maupun pemerintah, menyebabkan kenyataan bahwa pasien memiliki kesempatan yang besar dalam memilih rumah sakit yang diinginkan dalam melakukan perawatan sehingga akan menimbulkan persaingan yang semakin tinggi antar rumah sakit.



Gambar 1.2 Data Jumlah Rumah Sakit di Indonesia Berdasarkan Kepemilikan

Sumber: Kemenkes (2020)

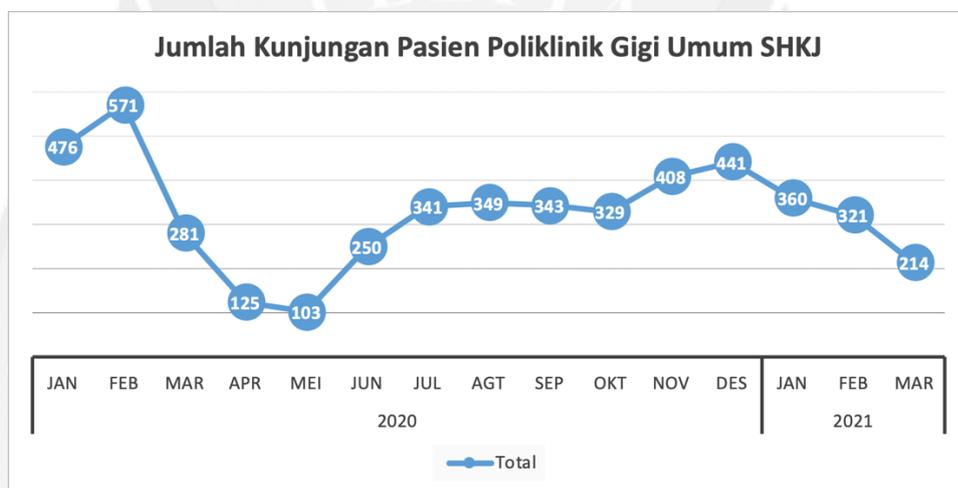
Seiring dengan pertumbuhan jumlah rumah sakit tersebut maka terjadi persaingan yang ketat bagi rumah sakit untuk memenangkan pasar di industri rumah sakit. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan harus dapat menekankan pada kualitas pelayanan kesehatan yang unggul karena persaingan yang meningkat dari hari ke hari di antara rumah sakit mendorong pelanggan untuk membuat pilihan terbaik dalam memilih rumah sakit. Kualitas pelayanan adalah elemen kunci yang paling penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk mendapatkan keunggulan, sehingga harus selalu ditingkatkan dan diukur dengan baik sebagai elemen penting untuk mewujudkan pemenuhan kepuasan pasien dan loyalitas pasien terhadap rumah sakit. Selanjutnya, kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik akan memberikan bisnis dengan kesempatan untuk membedakan diri mereka di pasar

kompetitif. Persaingan antara pelaku jasa rumah sakit jika tidak dikelola dengan baik akan berujung pada kegagalan pasar dan inefisiensi yang merugikan pelaku industri maupun masyarakat selaku pengguna jasa rumah sakit. Saat ini, karena harapan yang semakin besar akan kemudahan dan keinginan pelanggan yang lebih tinggi, sudah menjadi kewajiban bagi rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang unggul kepada pasien dan memenuhi kebutuhan mereka (Fatima, Malik, & Shabbir, 2018).

Rumah Sakit Siloam atau dikenal dengan Siloam Hospitals merupakan salah satu jaringan rumah sakit swasta yang didirikan oleh Lippo Group sejak tanggal 3 Agustus 1996. Siloam Hospitals merupakan jaringan rumah sakit swasta terbesar di Indonesia dengan 39 rumah sakit yang tersebar di seluruh nusantara yang 26 di antaranya sudah melayani pasien BPJS Kesehatan serta 4 unit didedikasikan untuk pasien COVID-19. Jaringan Siloam Hospitals yang sudah tersebar di seluruh Indonesia yaitu 13 rumah sakit di kawasan Jabodetabek dan 26 rumah sakit yang tersebar di Pulau Jawa, Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Bali dan Nusa Tenggara. Siloam Hospitals memiliki fokus utama untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan menggunakan metode pendekatan menyeluruh dalam menyediakan pelayanan kesehatan komprehensif yang terintegrasi dan telah menjadi *benchmark* pada pelayanan kesehatan berkualitas di Indonesia (PT Siloam International Hospitals Tbk, 2020).

Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk atau Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ) merupakan satu dari banyak jaringan Siloam Hospitals yang ada di Indonesia, terletak secara strategis di Jakarta Barat, Siloam Hospitals Kebon Jeruk merupakan rumah sakit modern dengan berbagai macam pelayanan klinis yang komprehensif

dan memiliki *centers of excellence* seperti jantung, ortopedi, Unit Gawat Darurat (UGD), pencernaan, saraf, anak, dan urologi. Siloam Hospitals Kebon Jeruk juga pernah meraih *Grand Winner Asian Patient Safety Award* untuk kategori *Innovation in Safety Communication* di India pada 5 September 2014 dan telah terakreditasi *Joint Commission International (JCI)* pada 13 Agustus 2016 serta terakreditasi Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan predikat PARIPURNA pada 18 Juli 2017 (Siloam Hospitals Group, 2018).



Gambar 1.3 Data Jumlah Kunjungan Pasien Poliklinik Gigi Umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk

Sumber: Siloam Hospitals Kebon Jeruk (2021)

Berdasarkan data jumlah kunjungan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk yang ditunjukkan pada gambar diatas, dapat dilihat bahwa terjadi fluktuasi pada jumlah kunjungan pasien dari bulan Januari 2020 sampai Maret 2021, dengan kecenderungan pada adanya penurunan pada jumlah kunjungan pasien dengan total dari 476 orang pada bulan Januari 2021 menjadi 214 orang pada bulan Maret 2021. Kondisi ini harus diantisipasi oleh pihak rumah sakit, karena penurunan pertumbuhan jumlah pasien yang terus menerus terjadi dapat mengakibatkan dampak yang serius, yaitu kemungkinan terjadi hilangnya

kepercayaan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Lebih jauh lagi, hilangnya kepercayaan terhadap pelayanan rumah sakit bisa mempengaruhi penurunan kunjungan pasien lama dan akan berdampak pada terjadinya penurunan pendapatan. Oleh karena itu, rumah sakit harus mencari tahu faktor-faktor penyebab terjadinya penurunan jumlah kunjungan pasien.

Industri pelayanan kesehatan memiliki penekanan pada pasien untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas tinggi. Persepsi pasien tentang kualitas pelayanan sangat penting untuk kesuksesan jangka panjang dari penyedia layanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan adalah keputusan yang berusaha memberikan dan menyeimbangkan perawatan yang tepat, pada waktu yang tepat, dengan biaya yang tepat, dan di tempat yang tepat (Stock, McFadden, & Gowen III, 2010). Menurut Donabedian yang dikutip dalam Barrios-Ipenza et al., (2020, h.1-2) kualitas pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai “sejauh mana cara yang paling diinginkan untuk digunakan dalam mencapai peningkatan kesehatan sebesar mungkin. Namun, karena konsekuensi perawatan dimanifestasikan di masa depan yang seringkali sulit diketahui, yang penting adalah ekspektasi hasil yang dapat dikaitkan dengan pelayanan kesehatan saat ini”.

Oleh karena itu, dengan mengenali dan memahami faktor-faktor yang mendorong persepsi dan ekspektasi pasien, penyedia layanan kesehatan memiliki posisi yang lebih baik untuk melebihi permintaan akan pelayanan berkualitas tinggi dari pasien yang mendapat informasi dengan baik. Selain itu, keseimbangan antara efisiensi dan kualitas pelayanan dalam perawatan kesehatan sangat penting karena memengaruhi keselamatan pasien, hidup dan mati, dan kesehatan jangka panjang (Gardner, Linderman, & McFadden, 2018).

Kualitas pelayanan semakin diakui sebagai faktor utama dalam membedakan layanan dan membangun keunggulan kompetitif dalam organisasi layanan profesional. Dengan memelihara kualitas pelayanan, rumah sakit memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana pasien mengevaluasi kualitas layanan kesehatan. Kualitas pelayanan penting bagi rumah sakit dalam memverifikasi dan selanjutnya meningkatkan aspek yang lebih lemah dari struktur pemberian layanan kesehatan mereka (Taner & Antony, 2006).

Instrumen SERVQUAL (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman dapat digunakan untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan dengan tujuan untuk menyediakan kerangka kerja umum yang memiliki kegunaan lebih luas di berbagai konteks layanan dengan sedikit modifikasi. Lima dimensi pengukuran kualitas pelayanan tersebut yaitu *Reliability* (kemampuan untuk melakukan layanan yang dijanjikan secara andal dan akurat), *Assurance* (pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menyampaikan kepercayaan dan keyakinan), *Tangibles* (fasilitas fisik, perlengkapan, dan penampilan personel), *Empathy* (kepedulian, perhatian individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggannya), dan *Responsiveness* (kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat), yang digunakan sebagai ukuran ekspektasi konsumen (sebelum) dan persepsi (pasca penggunaan) suatu layanan (Parasuraman, et al., 1988).

Hingga sekarang ini, sudah banyak sekali penelitian yang menggunakan kelima dimensi SERVQUAL tersebut, antara lain adalah penelitian dari beberapa peneliti seperti Padma et al., (2010), Al-Borie dan Damanhoury (2013), Adebayo et al., (2014), Aftab dan Razzaq (2016) dan Manulik et al., (2016) serta Bentum-

Micah et al., (2020) menggunakan kelima dimensi SERVQUAL (*reliability, assurance, tangibles, empathy, dan responsiveness*) tersebut atas kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan hubungannya dengan kepuasan pasien.

Penelitian-penelitian tersebut telah menyelidiki hubungan kualitas pelayanan terhadap preferensi, kepuasan, dan loyalitas pasien, namun yang dilakukan hanya menyelidiki masalah kepuasan pasien dari model manajemen pengalaman pelanggan kualitas pelayanan (Parasuraman - SERVQUAL) secara umum saja. Keterbatasan utama model ini adalah rendahnya kemampuan memprediksi dalam menjelaskan faktor kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien. Selain itu, ada faktor lain seperti harga, kondisi, dan karakteristik pasien telah dikaitkan secara signifikan dengan kepuasan. Meskipun demikian, penyedia layanan kesehatan telah memprioritaskan kualitas pelayanan dalam menangani masalah kepuasan karena berada dalam kendali manajemen dan dapat berdampak signifikan terhadap niat beli pasien (Tan et al., 2019).

Park et al., (2016), menjelaskan bahwa terdapat faktor intrinsik dan ekstrinsik dari persepsi pasien tentang kualitas layanan kesehatan, yaitu nilai intrinsik terdiri dari emosional (yaitu, sejauh mana tenaga kesehatan berempati dengan pasien), epistemik (yaitu, sejauh mana keyakinan pasien dihormati), dan sosial (yaitu, persepsi diperlakukan dengan hormat). Namun, dampak dari faktor-faktor ini pada kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan masih belum dibahas secara lebih lanjut.

Menurut penelitian Upadhyai et al., (2019), dimensi kualitas layanan kesehatan dapat diklasifikasikan dalam aspek perawatan medis dan non-medis. Aspek medis asuhan meliputi tiga dimensi, yaitu teknis (pengetahuan, keterampilan

dan penilaian pemberi perawatan dan fasilitas medis yang tersedia), hasil (perawatan yang efektif, efisien, seimbang, tepat waktu, aman dan berpusat pada pasien) dan interpersonal (pertukaran informasi, keramahan, perhatian dan pengembangan pemahaman dan kolaborasi melalui pertukaran informasi). Aspek perawatan non-medis memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan secara tidak langsung dan mencakup tiga dimensi, yaitu bentuk layanan, aksesibilitas dan daya tanggap serta fasilitas dasar dan lingkungan fisik tempat layanan diberikan.

Padma et al., (2010), mengkonseptualisasikan kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit ke dalam delapan dimensi dari perspektif pasien dan anggota keluarga pada rumah sakit pemerintah dan swasta di India. Penelitian ini menyatakan bahwa dimensi *administrative procedures, process of clinical care, trustworthiness of the hospital, personnel quality, safety indicators, infrastructure, social responsibility, hospital image* untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan dari kedua sudut pandang yang ada pada tujuan penelitian memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien baik di rumah sakit umum maupun rumah sakit swasta.

Selanjutnya, berdasarkan penelitian Tan et al., (2019) di rumah sakit swasta dan umum di Malaysia juga mengkaji dampak persepsi kualitas pelayanan yang mengaitkan antara kualitas pelayanan dari teori Parasuraman dengan dimensi yang lebih relevan dengan bidang medis yaitu, *trustworthiness, patient safety, infrastructure, personnel quality, dan social responsibility* mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan hubungannya dengan kepuasan pasien. Menurut penelitian tersebut, penyedia layanan kesehatan menawarkan jenis layanan yang kurang lebih sama, namun kualitas pelayanan yang diberikan berbeda-beda. Bukti penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dari

perawatan kesehatan telah diselidiki secara luas di sektor kesehatan menggunakan skala SERVQUAL asli atau versi yang telah dimodifikasi yang ternyata relevan dan dapat diandalkan. Dalam kasus lain, telah terjadi perluasan skala melalui penambahan lebih banyak konstruksi variabel untuk menangkap cakupan yang lebih luas.

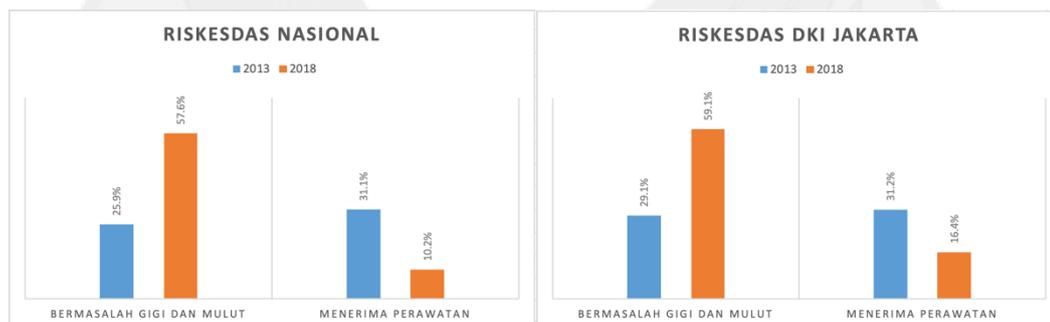
Trustworthiness atau kepercayaan pada tenaga medis penting karena kesehatan dan perawatan kesehatan secara umum melibatkan unsur ketidakpastian dan risiko bagi pasien rentan yang bergantung pada kompetensi dan niat dokter mereka. Hal ini penting untuk hubungan pasien dan tenaga medis, serta dilaporkan sebagai indikator dan potensi 'penanda' untuk bagaimana pasien mengevaluasi kualitas perawatan kesehatan (Garrubba & Yap, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan pada dokter dan layanan cenderung menjadi indikator yang lebih baik dari penerimaan dan kualitas pelayanan. Kepercayaan pada tenaga medis kesehatan telah disarankan menjadi dasar untuk perawatan yang efektif dan fundamental untuk perawatan yang berpusat pada pasien.

Adanya peningkatan pemberdayaan pasien yang didorong oleh perubahan ekonomi dan sosial dalam tiga dekade terakhir telah meningkatkan harapan pasien terhadap layanan kesehatan dan memotivasi banyak pasien untuk mencari otonomi yang lebih besar dalam keputusan terkait kesehatan dan penilaian kualitas secara proaktif. Perubahan tersebut, ditambah dengan peningkatan pengenalan perspektif pasien sebagai bagian integral dari keputusan perawatan kesehatan dikenal dengan pasien sebagai pusat perawatan atau *patient centeredness* (Tak, Ruhnke, & Chen, 2015). Selain itu, menurut WHO (*World Health Organization*), keselamatan pasien atau *patient safety* merupakan dasar untuk memberikan pelayanan kesehatan

esensial yang berkualitas. *Patient safety* adalah disiplin perawatan kesehatan yang muncul dengan kompleksitas yang berkembang dalam sistem perawatan kesehatan dan karena adanya peningkatan bahaya pasien di fasilitas perawatan kesehatan. Hal ini bertujuan untuk mencegah dan mengurangi risiko, kesalahan dan bahaya yang terjadi pada pasien selama pemberian layanan kesehatan (WHO, 2019). Pengukuran *patient safety* dalam pelayanan kesehatan umumnya dianggap sebagai langkah pertama menuju perbaikan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa sistem perawatan kesehatan yang aman membutuhkan pasien sebagai pusatnya dan berkomitmen pada keselamatan pasien.

Dharamsi et al., (2011) percaya bahwa dalam layanan kesehatan, tanggung jawab sosial sangat penting untuk memastikan, melindungi, dan berkontribusi pada kesejahteraan kolektif pasien. Persepsi dalam masyarakat modern terhadap sebuah organisasi adalah perilaku etis penting diterapkan dalam praktik organisasi terutama dalam cara mereka menangani aspek-aspek seperti hak asasi manusia. Masalah-masalah ini biasanya berada di bawah payung konsep tanggung jawab sosial (*social responsibility*) yang diartikan bahwa organisasi dapat memenuhi tujuan fundamentalnya untuk mencapai usaha publik tertentu atau meningkatkan keuntungan pemegang saham, tetapi pada saat yang sama memenuhi tujuan penting lainnya yaitu dengan memperhatikan kepuasan kepentingan pemangku kepentingan. Dalam pelayanannya, terdapat kewajiban etis yang mewajibkan rumah sakit untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada semua orang yang berhak atasnya sebagai *hospital social responsibility* dimana kepentingan dan nilai dari semua pemangku kepentingan menjadi pertimbangan (Brandão et al., 2013).

Seiring perkembangan permintaan masyarakat dan meningkatnya persaingan antar penyedia layanan kesehatan tersebut, maka pelayanan poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk selalu berusaha untuk terus dapat memenuhi kebutuhan pelanggannya dengan meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan. Sebagai bagian dari perusahaan jasa yang memberikan layanan kepada pelanggannya, tentu saja pelayanan poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk juga memiliki pesaing-pesaing sesuai kelasnya dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut, sehingga keakuratan perawatan, kompetensi dokter gigi, dan fasilitas perawatan adalah parameter kualitas pelayanan yang harus dicapai.



Gambar 1.4 Proporsi Penduduk Bermasalah Gigi dan Mulut, Menerima Perawatan dari Tenaga Medis Menurut Riskesdas 2013 dan 2018

Sumber: Kemenkes (2019)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan pada proporsi masyarakat Indonesia yang mengalami masalah gigi dan mulut dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013, yaitu dari 25,9% pada tahun 2013 menjadi 57,6 % pada tahun 2018. Selanjutnya, hasil Riskesdas Provinsi DKI Jakarta 2018, menyebutkan bahwa penduduk Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018 memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 59,13% dan yang mendapat perawatan dari tenaga medis gigi hanya sebanyak 16,38%. Jumlah ini berbeda dari hasil Riskesdas pada

tahun 2013, bahwa penduduk Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2013 memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 29,1% dan yang mendapat perawatan dari tenaga medis gigi hanya sebanyak 31,2%. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki peran dan tanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat dan untuk mengembalikan kesehatan mulut pasien ke tingkat yang lebih baik untuk memenuhi kepuasan pasien.

Kesehatan gigi dan mulut memiliki efek substansial pada kesehatan dan kesejahteraan umum masyarakat. Perawatan gigi dan mulut pada pasien dewasa membutuhkan perhatian khusus karena berpotensi tinggi karies, peningkatan risiko cedera traumatis, peningkatan keinginan dan kesadaran estetika dan kebutuhan sosial dan psikologis. Gigi yang sehat dapat meningkatkan penampilan, menghasilkan efek positif pada kepercayaan diri dan kualitas hidup pasien.

Kesehatan gigi dan mulut bukan hanya bebas dari penyakit dan disfungsi dalam rongga mulut tetapi termasuk pengaruhnya terhadap kehidupan sosial dan kualitas hidup pasien. Meningkatnya kesadaran pasien akan kesehatan gigi dan mulut akan menimbulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Jika harapan pasien terhadap pelayanan perawatan gigi dan mulut terpenuhi, berarti pelayanan tersebut telah memberikan suatu kualitas yang luar biasa dan juga akan mendatangkan kepuasan yang tinggi. Kebutuhan dan harapan pasien terhadap pelayanan yang cepat dan tepat, biaya pengobatan yang terjangkau, tenaga medis yang ahli, serta sikap yang komunikatif dan ramah adalah sebagian dari tuntutan pasien, dimana tidak semua organisasi pelayanan kesehatan mampu untuk memenuhi tuntutan tersebut (Kaur, et al., 2017).

Siloam Hospitals dituntut untuk mampu menyajikan citra rumah sakit (*hospital image*) yang positif dengan cara memberikan pelayanan yang berkualitas dengan harga yang wajar dan bersaing agar memperoleh keunggulan daya saing dalam skala global. Oleh karena itu, kualitas pelayanan dapat menjadi cara untuk meningkatkan daya saing organisasi pelayanan kesehatan sehingga kepuasan konsumen dapat tercapai dan pada akhirnya bisa menguatkan minat konsumen untuk datang kembali dan memberikan rekomendasi yang baik.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tan et al., (2019), *hospital image* atau citra rumah sakit juga tampaknya menjadi penentu kuat dari kepuasan pasien. Hasil penelitian tersebut konsisten dengan temuan Wu (2011), yang berpendapat bahwa citra rumah sakit sering digunakan sebagai *platform* oleh pasien untuk menciptakan kesan dan persepsi dari kualitas pelayanan rumah sakit yang akan memengaruhi kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa penyedia layanan kesehatan harus membangun citra rumah sakit yang baik karena berdampak pada persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang sudah diberikan. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan disarankan untuk menghabiskan waktu, sumber daya, dan upaya untuk membangun citra yang kuat dan menguntungkan bagi pasiennya.

Adanya berbagai latar belakang masalah yang dikemukakan di atas menjadi alasan penulis untuk meneliti tentang “*Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepuasan Layanan: Studi Kasus Pasien pada Poliklinik Gigi Umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk*”. Penulis memilih Siloam Hospitals Kebon Jeruk sebagai lokasi penelitian oleh karena rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang

terkenal di Kota Jakarta dan memiliki poliklinik gigi yang memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat kota Jakarta dan sekitarnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah adalah sebagai berikut:

1. Apakah *trustworthiness* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk?
2. Apakah *patient safety* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk?
3. Apakah fasilitas poliklinik memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk?
4. Apakah *patient centeredness* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk?
5. Apakah *social responsibility* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk?
6. Apakah *hospital image* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui apakah *trustworthiness* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk.
2. Untuk mengetahui apakah *patient safety* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk.
3. Untuk mengetahui apakah fasilitas poliklinik memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk.
4. Untuk mengetahui apakah *patient centeredness* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk.
5. Untuk mengetahui apakah *social responsibility* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk.
6. Untuk mengetahui apakah *hospital image* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada poliklinik gigi umum Siloam Hospitals Kebon Jeruk.

1.4 Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini, peneliti berharap dalam berkontribusi bagi praktisi maupun secara teoretis. Di bawah adalah penjabaran mengenai manfaat dari penelitian ini:

1.4.1 Manfaat Teoretis

Penulis berharap penelitian ini dapat berguna untuk pengetahuan, pemahaman, dan sebagai referensi mengenai dimensi *trustworthiness*, *patient safety*, fasilitas poliklinik, *patient centeredness*, *social responsibility*, dan *hospital image* terhadap kepuasan pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan membantu pihak manajemen Siloam Hospitals Kebon Jeruk agar dapat menentukan strategi pemasaran yang efektif di dalam usahanya untuk meningkatkan *trustworthiness*, *patient safety*, fasilitas poliklinik, *patient centeredness*, *social responsibility*, dan *hospital image* untuk mencapai kepuasan pasien.

1.5 Sistematika Penelitian

Untuk memberikan deskripsi yang lebih detail, maka penelitian ini akan dibagi ke dalam 5 bab:

BAB 1: LATAR BELAKANG

Pada bab ini akan di deskripsikan latar belakang dari penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian.

BAB 2: LANDASAN TEORI

Pada bab ini akan dibahas mengenai landasan teori masing-masing variabel yang digunakan sebagai dasar penelitian. Bab ini akan menjadi penunjang penelitian untuk memecahkan rumusan masalah dan juga menguji hipotesis penelitian.

BAB 3: METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai paradigma penelitian, metodologi penelitian kuantitatif, teknik pembuatan kuesioner, sampel penelitian, jenis penelitian, metode pengumpulan data, dan analisa data kuesioner.

BAB 4: HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil analisa dan hasil pengujian hipotesis yang telah melalui uji statistik terhadap variabel-variabel dari data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner.

BAB 5: KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan dipaparkan kesimpulan dari pembahasan yang telah dilakukan pada bab-bab sebelumnya dan saran bagi penelitian selanjutnya.