

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Sedangkan menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, jumlah RS di seluruh Indonesia hingga tahun 2022 adalah sebanyak 3072 unit. Jumlah tersebut meningkat 0.99% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 3042 unit. Jumlah tersebut terdiri atas 2561 unit rumah sakit umum (RSU) dan 511 unit rumah sakit khusus (RSK). Jumlah rumah sakit di Indonesia terus meningkat dari tahun-tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah industri rumah sakit di Indonesia semakin bertumbuh. Rumah sakit di Indonesia dibagi menjadi 5 tipe yaitu tipe A, B, C, D dan E. Pembagian tipe ini berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No.986/Menkes/Per/11/1992. Pembagian tipe ini berdasarkan pelayanan, Sumber daya manusia, peralatan, bangunan dan prasarana yang dimiliki rumah sakit umum pemerintah dan swasta.



Gambar 1. 1 Pertumbuhan Jumlah Rumah Sakit di Indonesia

Sumber: BPS RI (2022)

Kota Depok adalah sebuah kota di Provinsi Jawa Barat yang mana berada didalam merupakan salah satu provinsi yang ada di regio-1 dalam grafik Pertumbuhan Rumah Sakit di Indonesia. Pertumbuhan ini mengindikasikan bahwa industri Kesehatan di kota Depok merupakan industri yang persaingannya semakin ketat. Jumlah seluruh rumah sakit di Kota Depok tahun 2022 berjumlah 26 unit. Rumah sakit milik Pemerintah di Kota Depok sebanyak 4 rumah sakit dan 22 rumah sakit swasta (Dinas Kesehatan Kota Depok (2022)). Kota Depok belum mempunyai rumah sakit tipe A. Rumah sakit tipe A ini memiliki pelayanan kesehatan tertinggi atau pusat pengobatan, sebab mampu memberikan pelayanan yang lengkap dari yang umum hingga layanan pengobatan spesialis. Selain itu, Depok memiliki 6 rumah sakit tipe B dan 19 rumah sakit tipe C juga ada 1 unit rumah sakit tipe tipe D. Rumah sakit tipe B menyediakan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medik, 8 spesialis lainnya, dan 2 subspecialis dasar. Rumah sakit tipe C menyediakan sedikitnya 4 medik spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik. Pada Rumah sakit tipe D, sedikitnya tersedia 2 pelayanan medik spesialis dasar, dengan fasilitas dan kemampuan pelayanan yang meliputi pelayanan medik umum, gawat darurat, medik spesialis dasar, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan non klinik. Rumah sakit tipe E adalah rumah sakit yang dikhususkan untuk memberikan satu pelayanan kesehatan saja, misal khusus jantung, mata, ibu dan anak, kanker, dan sebagainya. Berikut daftar rumah sakit di Kota Depok tahun 2022.

Tabel 1. 1 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Kota Depok 2022

No	Fasilitas Kesehatan	Pemerintah (Kementrian/Dikti/ TNI/POLRI/BUMN)	Swasta/ Organisasi	Jumlah	Tipe				
					A	B	C	D	E
1	Rumah Sakit Umum	4	18	22	-	5	16	1	-
2	Rumah Sakit Khusus	-	4	4	-	1	3	-	-

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Depok (2022).

Kunjungan rawat inap di Kota Depok tahun 2022 adalah sebanyak 167.693 yang merupakan jumlah kunjungan dari rumah sakit. Berikut gambaran jumlah kunjungan rawat inap menurut jenis kelamin pada rumah sakit di Kota Depok tahun 2022.



Gambar 1. 2 Jumlah Kunjungan Rawat Inap Rumah Sakit di Depok 2022

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Depok (2022).

Beberapa indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit adalah *Bed Occupancy Rate (BOR)* atau tingkat hunian rumah sakit, *LengthOf Stay(LOS)* atau rata-rata lama hari rawat di rumah sakit, *Turn Over Interval (TOI)* atau jarak pemanfaatan tempat tidur antara satu pasien dengan pasien lainnya,

BedTurnOver (BTO) atau frekuensi penggunaan tempat tidur, *Gross Death Rate (GDR)* atau seluruh kematian di rumah sakit dan *Net Death Rate (NDR)* atau kematian di rumah sakit kurang dari 48 jam. Berikut rata-rata indikator kinerja pelayanan rumah sakit di Kota Depok tahun 2022.

Tabel 1. 2 Rata-Rata Indikator Kinerja Pelayanan RS di Depok 2022

Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit	BOR	LOS	TOI	BTO	NDR	GDR
Kota Depok	43,6%	3	4	65	10,5	20
Nilai Efisiensi (DEPKES RI 2005)	60-85%	6-9 hari	1-3 hari	40-50 kali	<25 kematian per 1000 penderita keluar	<45 kematian per 1000 penderita keluar

Sumber : Rumah Sakit di Kota Depok, 2022

Dari tabel diatas terlihat bahwa rata-rata capaian BOR, LOS, TOI dan BTO di rumah sakit Kota Depok diluar dari nilai efisiensi. Hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya adanya pasien dirujuk, pasien pulang atas permintaan sendiri (APS), pasien meninggal kurang atau lebih dari 48 jam, serta tingginya rerata jumlah pasien yang menggunakan setiap tempat tidur dalam periode satu tahun.

Fenomena lainnya yang dijumpai pada konsumen yang berasal dari survei pendahuluan terkait kualitas pelayanan menurut 10 pasien yang pernah melakukan perawatan rawat inap di Rumah Sakit di Daerah Kota Depok pada bulan Maret 2022. Survei pendahuluan menggunakan kuesioner yang berisikan lima pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala 1 sampai 10. Pertanyaan pada survei pendahuluan tersebut yaitu: 1) Harga Pelayanan Rumah sakit ini sesuai dengan kualitas yang di harapkan, 2) Kecepatan dokter dan Paramedis dalam menghadapi keluhan pasien, 3) Para Staf dan Dokter di Rumah Sakit ini mempunyai kualitas

kerja yang baik, 4) Anda puas dengan kerapian, kenyamanan dan kebersihan ruangan serta kemoderenan peralatan yang ada, 5) saya ingin merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain. Nilai 9 sampai 10 dikategorikan sebagai promotor sedangkan nilai 7 sampai 8 dikategorikan pasif. Adapun hasil rerata nilai survei pendahuluan seperti ditampilkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. 3 Hasil Olahan Data Penelitian

		Responden									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rerata Kualitas		7,6	8,4	8,8	7,6	7,4	7,64	7,64	8,04	7,64	7,60

Sumber: Hasil olahan data penelitian (2022)

Muninjaya (2011) mengatakan bahwa saat ini rumah sakit harus terus mampu menyesuaikan dengan perkembangan teknologi medis yang ada dan nantinya bisa memudahkan dalam mendeteksi berbagai kemungkinan penyakit yang diderita oleh pasien. Pelayanan kesehatan yang mudah dan cepat akan memberikan kepuasan terhadap pasien. Rumah sakit harus terus meningkatkan pelayanan kesehatan, mengingat besarnya biaya operasional rumah sakit yang harus dikeluarkan, disertai juga meningkatnya persaingan beragam kualitas layanan jasa rumah sakit saat ini. Pemasukan dari layanan medis, nonmedis, maupun hal-hal layanan kesehatan lainnya dengan memberikan rasa puas terhadap pasien maka hal ini dapat dijadikan sumber pendapatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh sebab itu pihak pengelola rumah sakit diharuskan untuk terus mempertahankan maupun meningkatkan kunjungan pasien dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan diterima pasien dengan baik. Namun

demikian, kualitas pelayanan yang relatif baik belum tentu selalu memberikan rasa puas untuk pasien. Pada umumnya pasien tidak dapat menilai kompetensi teknis yang berasal dari rumah sakit atau pegawai, namun mereka menilai mutu layanan yang berasal dari karakteristik nonteknis seperti pengalaman hubungan interpersonal dan kenyamanan pelayanan rumah sakit.

Persoalan penting yang berkaitan dengan loyalitas pasien perlu diperhatikan oleh tiap rumah sakit yang berada di Depok adalah kualitas layanan yang diukur dengan adanya kondisi fisik yang memberikan rasa nyaman ketika berada dalam rumah sakit, kecepatan dalam menghadapi keluhan pasien, kepedulian dan juga didukung dengan keahlian dan keberadaan dokter dan staff yang ada pada saat dibutuhkan sehingga mampu menimbulkan kepuasan.

Loyalitas pelanggan secara umum dapat diartikan kesetiaan seseorang atas suatu produk, baik barang maupun jasa tertentu. Loyalitas pelanggan merupakan manifestasi dan kelanjutan dari kepuasan pelanggan dalam menggunakan fasilitas maupun jasa pelayanan yang diberikan oleh satu perusahaan, serta untuk tetap menjadi pelanggan yang memiliki kekuatan dan sikap positif atas perusahaan. Dalam dunia industri, loyalitas konsumen merupakan ukuran keberhasilan dalam usaha pelayanan jasa. Konsumen akan merasa jauh lebih puas manakala perusahaan dapat memenuhi kebutuhan jauh melebihi apa yang diharapkan. Ciri dari sifat loyalitas seorang pasien adalah didasarkan pada keterikatan seorang pasien atas jasa yang disediakan rumah sakit dan dihubungkan dengan pola penggunaan jasa yang digunakan lebih dari satu kali. Adapun keberadaan seorang pasien yang memiliki sikap dan sifat loyal, mereka tidak hanya bersedia menggunakan jasa tersebut ketika

seorang pasien sakit, namun juga kemauanya untuk menyarankan atau merekomendasikan produk atau jasa tersebut kepada orang lain, teman, atau saudara, dan anggota keluarga serta kolega mereka. Keuntungan dari loyalitas bersifat jangka panjang dan tumbuh berkembang, yaitu dengan meningkatnya loyalitas seorang pasien dapat menyebabkan sumber penghasilan atau keuntungan yang lebih meningkat, retensi pegawai yang lebih tinggi, basis keuangan yang lebih stabil, serta perputaran produk-produk kesehatan yang cepat seperti obat-obatan.

Kepercayaan didefinisikan sebagai kesediaan pelanggan untuk berpartisipasi dalam transaksi masa depan dalam pemasaran relasional, yang mencerminkan pembeli yakin bahwa perilaku perdagangan penjual dapat diandalkan, yang mengarah pada pengurangan kesadaran oportunisme dan risiko di masa depan. Pada penelitian empiris lainnya, didapatkan sebuah fenomena kepercayaan memiliki korelasi positif terhadap *willingness to recommend*. Meskipun demikian, penelitian tersebut belum menemukan bahwa korelasi tersebut bernilai signifikan ($R^2 = 0,61$; $p \text{ value} = 0,156$). Dalam penelitian tersebut, *trust* merupakan satu-satunya variabel yang bernilai tidak signifikan dalam hubungannya dengan *willingness to recommend* meskipun *trust* memiliki korelasi positif yang signifikan terhadap variabel kepuasan.

Dalam penelitian ini berfokus terhadap pelayanan rawat inap di rumah sakit di Depok dan yang menjadi fokus utamanya adalah loyalitas pasien, hal ini dikarenakan jumlah rumah sakit di Depok yang terus berkembang apakah seiring dengan peningkatan pelayanan, pengalaman pasien, tumbuhnya kepercayaan, dan penerimaan terhadap *value* yang diberikan rumah sakit kepada jumlah para pasien

rawat inap yang dari hari ke hari semakin bertambah dan meningkat, sehingga bisa memberikan peningkatan pendapatan rumah sakit.

Peneliti mengharapkan bahwa hasil penelitian ini juga dapat diimplikasikan kepada manajemen perawatan dirumah sakit selama pandemi COVID-19 dalam upaya meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan rawat inap yang lebih efektif dan terpercaya.

1.2 Rumusan Masalah

Dari penjelasan tentang variabel-variabel dalam model penelitian yang akan digunakan untuk menjawab fenomena latar belakang penelitian, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagaimana diuraikan dibawah ini:

1. Apakah *customer perceived value* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit di Depok?
2. Apakah *Service Quality* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit di Depok?
3. Apakah *Patient experience* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit di Depok?
4. Apakah *Patient trust* memberikan pengaruh positif Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit di Depok?
5. Apakah *Patient satisfaction* memberikan pengaruh positif Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit di Depok?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai uraian pertanyaan penelitian di atas, maka dapat disusun tujuan penelitian seperti dijelaskan dibawah ini:

1. Diketuahuinya *customer perceived value* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit di Depok.
2. Diketuahuinya *Service Quality* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit di Depok.
3. Diketuahuinya *Patent expereince* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit di Depok
4. Diketuahuinya Apakah *Patient trust* memberikan pengaruh positif Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit di Depok
5. Diketuahuinya Apakah *Patient satisfaction* memberikan pengaruh positif Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit di Depok

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam aspek akademis, khususnya pada ilmu manajemen dan aspek manajemen praktis. Manfaat akademis diberikan dalam bentuk masukan bagi penelitian selanjutnya tentang implementasi teori manajemen pelayanan rumah sakit dan kepercayaan pada topik khusus. Masukan ini didapat dari hasil penelitian yang menguji *anteseden* kualitas pelayanan di rumah sakit pada masa pandemi covid-19 menurut persepsi pasien terhadap loyalitas pasien. Penelitian ini akan diuji secara empiris pada pasien yang pernah menggunakan layanan rawat inap di rumah sakit.

Manfaat praktis diberikan dalam bentuk masukan bagi manajemen dalam pelayanan kesehatan rawat inap selama pandemi COVID-19 dalam memperhatikan faktor-faktor yang dapat dipertahankan dan perlu ditingkatkan terkait kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit. Masukan tersebut dapat berdampak pada kepuasan konsumen serta peningkatan kepercayaan agar masyarakat dapat tetap loyal pada rumah sakit tersebut sebagai sebuah tempat layanan kesehatan yang memuaskan.

1.5 Sistematika Penulisan

Penelitian disusun dalam sistematika penelitian yang terdiri dari lima bab. Dalam setiap bab tersebut terdapat penjelasan-penjelasan sesuai dengan judul bab. Kelima bab tersebut memiliki alur dan keterkaitan antara satu bab dengan yang bab lainnya sehingga membuat penelitian ini menjadi satu kesatuan yang lengkap dan utuh sebagai naskah akademis. Penjabaran dari sistematika penulisan tesis ini disusun sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang dari penelitian serta penjelasan fenomena dan masalah penelitian beserta variabel penelitian yang akan digunakan. Selanjutnya uraian tentang pertanyaan penelitian (*research question*), tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi uraian teori-teori dasar sebagai landasan dari penelitian, penjelasan variabel, serta penelitian-penelitian yang terkait dengan topik penelitian terdahulu. Kemudian pengembangan hipotesis beserta gambar model penelitian (*conceptual framework*) akan dijelaskan lebih lanjut pada bab ini.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini berisi penjelasan tentang objek penelitian, unit analisis penelitian, tipe penelitian, operasionalisasi variabel penelitian, populasi dan sampel, penentuan jumlah sampel, metode penarikan sampel, metode pengumpulan data, serta metode analisis data.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang analisis dari pengolahan data penelitian yang terdiri dari profil dan perilaku responden, analisis deskripsi variabel penelitian, analisis inferensial penelitian dengan PLS-SEM beserta pembahasannya.

BAB V: KESIMPULAN

Bab terakhir ini memuat kesimpulan yang diperoleh dari hasil Analisa data penelitian untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian. Kemudian ada penjelasan implikasi manajerial berupa saran yang bisa di berikan kemudian diakhiri dengan penjelasan tentang ketebatasan dan saran untuk penelitian selanjutnya.