

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan yang dimana diatur dalam Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 147 tahun 2010 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan dituntut untuk dapat beradaptasi dalam menghadapi faktor sosial ekonomi dan teknologi seiring dengan perkembangan zaman. Hal ini menjadi perhatian masyarakat saat pandemi COVID-19 muncul di Indonesia pada tahun 2020. Bentuk usaha dari pemerintah terus dilakukan, diantaranya meningkatkan sarana pelayanan kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan berkualitas kepada masyarakat (Hammad & Ramie, 2022).

Berdasarkan Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 340 tahun 2010 tentang klasifikasi rumah sakit, rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Rumah sakit umum dapat memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sebaliknya, rumah sakit khusus hanya memberikan pelayanan pada satu bidang atau satu penyakit spesifik. Menurut Ivan (2022), mengutip data dari Badan Pusat Statistik, rumah sakit di Indonesia berjumlah 3,112 unit pada tahun 2021 yang terdiri dari 2,514 rumah sakit umum dan 598 rumah sakit khusus. Terdapat peningkatan

sebanyak 5.17% dari tahun 2020 yang sebelumnya berjumlah 2,959 unit. Pada tahun 2011, jumlah rumah sakit di Indonesia hanya 1,721 unit dan sepuluh tahun kemudian, jumlah rumah sakit meningkat 80.8%. Pada gambar 1.1, dapat dilihat tendensi jumlah rumah sakit terus meningkat setiap tahunnya.



Gambar 1.1 Jumlah Rumah Sakit di Indonesia (2011-2021)
Sumber: Ivan (2022)

Tren peningkatan jumlah rumah sakit mencerminkan masih butuhnya akses pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Tidak lupa bahwa Indonesia menjadi salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia. Jumlah penduduk di Indonesia di tahun 2022 menembus 275,000,000 dimana penduduknya terpusat di ibukota Indonesia yaitu provinsi DKI Jakarta dengan total kurang lebih 10,000,000 penduduk (Bayu, 2022). Data dari Badan Pusat Statistik (2022), menunjukkan rumah sakit pemerintah berjumlah 50 dan rumah sakit swasta berjumlah 133 di DKI Jakarta. Peningkatan jumlah rumah sakit baik swasta maupun pemerintah membuat kompetisi antar rumah sakit tidak dapat dihindari. Kondisi pasar yang kompetitif ini membuat

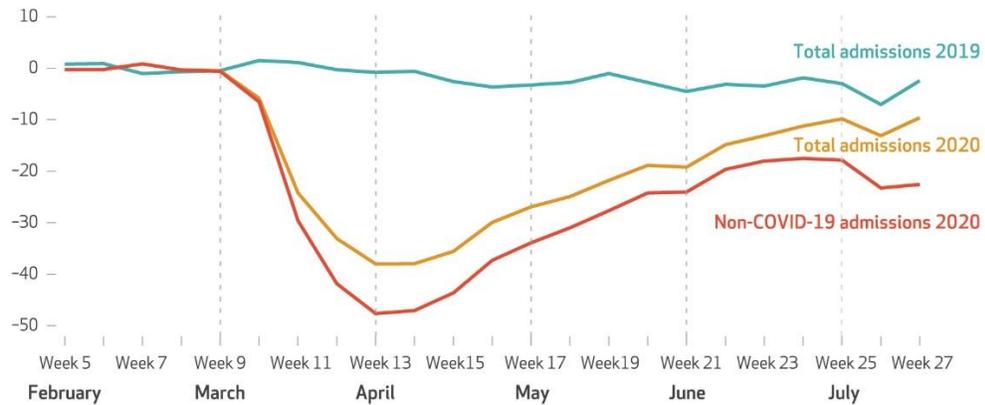
rumah sakit harus terus meningkatkan kualitas pelayanan yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi, situasi perekonomian, dan juga perkembangan masalah kesehatan (Hammad & Ramie, 2022).

Sejak Maret tahun 2020, *World Health Organization* (WHO), telah mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi karena tingkat penyebaran dan keparahan yang tinggi dari virus COVID-19 (WHO, 2020). Pada bulan November 2021, lebih dari 248 juta kasus telah tercatat di seluruh dunia dan lebih dari 5 juta telah meninggal. Di Indonesia sendiri, kasus harian COVID-19 meningkat sangat pesat terutama pada bulan Juli dan Agustus 2021, mencapai lebih dari 50.000 kasus baru per hari. Hingga tanggal 14 Desember 2021, jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 mencapai 4.259.439 dan 143.960 meninggal (Peta Sebaran Covid, 2021). Dalam menanggapi pandemi ini, pemerintah mengimplementasikan strategi Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk meminimalkan penyebarannya. Seluruh wilayah Indonesia dihimbau untuk menerapkan pedoman jarak fisik dan sosial untuk mencegah penyebaran virus (Purnama & Susanna, 2020).

Pandemi ini tentu memberikan pengaruh besar ke perilaku masyarakat sebagai konsumen dalam industri pelayanan. Masyarakat menjadi ragu untuk melakukan aktivitas sehari-hari untuk menghindari keramaian. Satu penelitian menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 menyebabkan perbedaan perilaku konsumen yang signifikan, dimana mereka kurang berani untuk mengambil risiko berbelanja di toko fisik (Grashuis, Skevas, & Segovia, 2020). Dampaknya ke sektor kesehatan terutama rumah sakit, masyarakat cenderung menunda ke rumah sakit

untuk mendapatkan pelayanan medis. (Lee & You, 2021) menunjukkan tingginya prevalensi *healthcare avoidance* pada populasi umum selama pandemi. Hal ini dapat menyebabkan dampak negatif terhadap kesehatan populasi itu sendiri.

Fenomena yang terjadi pada rumah sakit dalam konteks pandemi COVID-19 adalah menurunnya kunjungan untuk berobat ke rumah sakit. Hal ini ditemukan pada salah satu penelitian yang melakukan analisa dari 201 rumah sakit pada 36 bagian negara Amerika Serikat (J. Birkmeyer, Barnato, N. Birkmeyer, Bessler, & Skinner, 2020). Pada Gambar 1.2, dapat dilihat secara umum admisi rawat inap tahun 2020 (setelah pandemi COVID-19) lebih rendah dibandingkan admisi rawat inap tahun 2019 (sebelum pandemi). Pada bulan April, penurunan total admisi pasien rawat inap di tahun 2020 dibandingkan tahun 2019 mencapai 34.1%. Penjelasan yang diberikan oleh Birkmeyer et al. (2020) pada fenomena ini adalah pasien menghindari mencari pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai akibat dari ketakutan akan penularan infeksi virus dan juga arahan arahan dari pemerintah untuk tetap di rumah. Penemuan ini konsisten pada penelitian yang dilakukan di Korea oleh Lee & You (2021), dimana 73.2% responden menghindari mencari pelayanan kesehatan saat mereka tidak enak badan atau sakit saat pandemi COVID-19. Pada satu studi yang dilakukan di India pada beberapa rumah sakit, juga memperlihatkan penurunan rata – rata admisi rawat inap mencapai 27.5% selama masa pandemi (Kumar & Anupama, 2023).



Gambar 1.2 Total Admisi Rawat Inap tahun 2019 dan 2020
 Sumber: Birkmeyer et al. (2020)

Fenomena ini juga terjadi di Indonesia. Pada salah satu penelitian yang dilakukan di rumah sakit swasta Malang, memperlihatkan penurunan *Bed Occupancy Rate* (BOR) mencapai 35.5% yang mencerminkan penurunan admisi rawat inap (Lukito & Widyaningrum, 2022). Satu studi menunjukkan penurunan rata-rata 200 pasien per hari di salah satu rumah sakit swasta di Pekanbaru (Suryandartiwi & Zaky, 2021). Studi lain juga melaporkan penurunan kunjungan ke bagian rawat jalan di rumah sakit umum di Surakarta (Prabowo et al., 2020). Penurunan kunjungan rawat jalan mungkin dikarenakan adanya tindakan atau upaya yang disengaja untuk menghindari rumah sakit karena takut tertular COVID-19. Penurunan kunjungan rawat jalan dapat berujung pada penurunan admisi rawat inap (Kumar & Anupama, 2023). Risiko infeksi di rumah sakit dan keterlambatan mendapatkan perawatan di ruang tunggu yang penuh sesak mungkin berkontribusi pada penurunan angka rawat inap (Hsieh, Yen, Wu, & Wang, 2021). Sedangkan, dapat dilihat pada Gambar 1.1, jumlah rumah sakit di Indonesia terus meningkat bahkan melebihi dua kali lipat

dalam 10 tahun terakhir. Keberhasilan industri pelayanan dalam kondisi pasar yang kompetitif ini ditentukan oleh tingginya niat perilaku (*behavioral intention*) konsumen. Hal ini karena dalam konteks rumah sakit, *behavioral intention* adalah ketika pasien ingin mengunjungi kembali ke rumah sakit yang sama untuk perawatan medis dan merekomendasikan rumah sakit tersebut (Rahman, Mannan, Hossain, & Zaman, 2018). Oleh karena itu, konseptualisasi terhadap *behavioral intention* pasien untuk berkunjung ke rumah sakit ini dibutuhkan dalam konteks pandemi COVID-19.

Penelitian perilaku konsumen dalam pelayanan kesehatan lebih memfokuskan pada faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan mereka (Chivu et al., 2020). Pada satu penelitian didapatkan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) memiliki korelasi positif dan signifikan terhadap niat untuk berkunjung ke rumah sakit swasta di Jakarta (Widjaja & Achmadi, 2022). Hal ini menggambarkan 75% perubahan dalam niat berperilaku dapat dijelaskan dari *patient satisfaction*. Dalam pelayanan kesehatan, penilaian *patient satisfaction* dimulai sejak pasien mengakses pelayanan kesehatan; yang meliputi bagaimana staf medis mendekati pasien, penjadwalan perawatan, tingkat kenyamanan yang dirasakan selama di fasilitas kesehatan, sampai proses pelayanan medis selesai (Chivu et al., 2020). Pengukuran *patient satisfaction* secara akurat dapat membantu meningkatkan pengalaman layanan kesehatan di masa depan. Maka, identifikasi dan mempelajari anteseden dari *patient satisfaction*.

Pemerintah Indonesia telah menerapkan beberapa kebijakan pembatasan sosial terkait pencegahan COVID-19. Untuk mencegah dan meminimalisir penyebaran dan penularan virus, pemerintah memberlakukan peraturan penting antara lain tetap di

rumah, *physical distancing*, menggunakan masker di tempat umum, cuci tangan secara rutin, dan menghindari keramaian (Purnama & Susanna, 2020). Peraturan – peraturan ini tentu memberikan dampak besar pada sektor kesehatan seperti rumah sakit dimana dibutuhkan interaksi manusia yang tinggi (Untaru & Han, 2021). Walaupun di era digitalisasi ini telekonsultasi sudah mulai digunakan di Indonesia, rumah sakit umumnya bergantung pada pasien untuk kontak tatap muka sehingga dipandang sebagai risiko utama penyebaran virus COVID-19. Maka, rumah sakit menerapkan tindakan perlindungan COVID-19 (*COVID-19 protection*) seperti menyediakan dispenser untuk disinfektan tangan, menggunakan metode pembayaran tanpa uang tunai, menggunakan masker wajah, adanya perangkat pemindai suhu, adanya ventilasi yang baik, dan menjaga kebersihan rumah sakit (Suryandartiwi & Zaky, 2021). Namun, tindakan - tindakan ini dapat menimbulkan perubahan rutinitas pasien menjalani pelayanan kesehatan dan memiliki dampak terhadap kepuasan pasien. Dari penelitian yang dilakukan pada perusahaan ritel, tindakan perlindungan COVID-19 (*COVID-19 protection*) memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan dan yang selanjutnya memberikan pengaruh positif pada niat berperilaku (*behavioral intention*) (Untaru & Han, 2021). Satu penelitian di Indonesia, yang dilakukan pada salah satu rumah sakit swasta juga menunjukkan dampak yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Suryandartiwi & Zaky, 2021). Satu studi yang dilakukan di Romania juga menemukan hubungan signifikan dari tindakan protektif dari rumah sakit terhadap kepuasan pasien (Chivu et al., 2021). Dari penjelasan diatas, maka penting untuk mengevaluasi perlindungan COVID-19

(*COVID-19 protection*) sebagai faktor baru dalam kepuasan pasien yang dapat berujung pada niat berperilaku (*behavioral intention*) dalam mengunjungi rumah sakit.

Sudah ada beberapa penelitian yang menganalisis dampak positif dari kualitas pelayanan (*service quality*) terhadap kepuasan di rumah sakit di Indonesia (Baan, 2020; Musniah, 2015; Nova, 2010). Satu studi juga menunjukkan kualitas pelayanan (*service quality*) memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (*patient satisfaction*) yang berujung pada keinginan pasien untuk kembali ke rumah sakit yang sama (Lee, 2021). Namun, dengan adanya pandemi COVID-19, rumah sakit harus mengikuti pedoman pencegahan COVID-19 menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam melaksanakan pelayanan kesehatannya. Sehingga, rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang merata baik pasien COVID-19 maupun pasien non-COVID-19. Penelitian empiris dilakukan oleh Surury et al. (2022) untuk menilai kepuasan pasien di rumah sakit dikaitkan dengan pelayanan rawat inap karena layanan rawat inap sangat dipengaruhi oleh COVID-19 karena alokasi kapasitas tempat tidur. Hasil analisis antara perubahan pelayanan dan kepuasan pasien menunjukkan sebanyak 30 responden (76.9%) menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit dan hanya 9 (23.1%) responden mengatakan puas (Surury, Ali, & Prastiwi, 2022). Hasil riset ini menunjukkan rumah sakit belum mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi ekspektasi pasien selama pandemi COVID-19. Dengan persaingan pasar yang terus meningkat, hal ini dapat menyebabkan pasien untuk lebih memilih rumah sakit lain untuk

mendapat pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan harus dipertahankan dalam situasi apapun, terutama dalam konteks pandemi COVID-19, yang menjadi tantangan besar bagi rumah sakit untuk memenuhi tuntutan pasien.

Kepercayaan (*trust*) pasien merupakan prediktor yang signifikan dari kepuasan pasien (*patient satisfaction*) (Wu, Li, & Li, 2016). Satu studi menemukan bahwa kepercayaan (*trust*) dari konsumen mengalami penurunan, yang disebabkan oleh tingginya rasa tidak aman saat berbelanja dalam konteks pandemi COVID-19, yang mengakibatkan dampak negatif terhadap kepuasannya (Y. Lu, Wu, Peng, & L. Lu, 2020). Dalam mewujudkan rumah sakit yang mampu berdaya saing, rumah sakit harus terus berusaha mendapatkan kepercayaan dari masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Namun, faktor-faktor ini mungkin tidak relevan dalam situasi baru dengan munculnya COVID-19. Pandemi COVID-19 telah mengubah berbagai kebijakan yang bertujuan untuk mengurangi arus pengunjung dan menyaring pasien yang berisiko tinggi tertular COVID-19. Maka dari itu, investigasi tentang bagaimana pilihan ini dapat diubah diperlukan untuk memahami dampak COVID-19 terhadap industri pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menggunakan model penelitian yang merupakan adaptasi penelitian sebelumnya oleh Lee (2021), Suryandartiwi & Zaky (2021), Untaru & Han (2021), dan Wu et al. (2016). Penelitian yang dilakukan oleh Lee (2021) menilai pengaruh kualitas pelayanan (*service quality*) terhadap kepuasan pasien (*patient satisfaction*) dan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) terhadap niat berperilaku

(*behavioral intention*). Namun, penelitian tersebut dilakukan di China, maka dibutuhkan data yang sesuai dengan kondisi demografis dan sosial di Indonesia. Penelitian ini juga akan mencakup variabel yang terdapat pada penelitian (Wu et al., 2016) dimana dilakukan analisa terkait dengan kepercayaan (*trust*) terhadap kepuasan pasien (*patient satisfaction*). Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelum masa pandemi, sehingga diteliti ulang dalam konteks pandemi COVID-19. Suryandartiwi & Zaky (2021) dan Untaru & Han (2021) menemukan dampak positif pada perlindungan COVID-19 (COVID-19 protection) terhadap kepuasan pasien. Namun, pada penelitian Untaru dan Han (2021) dilakukan di perusahaan yang bergerak dalam industri ritel bukan pada industri kesehatan seperti rumah sakit. Sedangkan, pada penelitian oleh Suryandartiwi & Zaky (2021) penelitian hanya dilakukan pada satu rumah sakit swasta di Pekanbaru. Pada penelitian ini akan melakukan pengambilan data dari beberapa rumah sakit swasta di provinsi DKI Jakarta agar data yang terkumpul diharapkan lebih terdistribusi.

1.2. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian tentang variabel-variabel yang akan digunakan dan dianalisis dalam model penelitian ini, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagaimana diuraikan dibawah ini:

- 1) Apakah kualitas pelayanan (*service quality*) mempunyai pengaruh positif pada kepuasan pasien (*patient satisfaction*)?
- 2) Apakah kepercayaan (*trust*) mempunyai pengaruh positif pada kepuasan pasien (*patient satisfaction*)?

- 3) Apakah perlindungan COVID-19 (*COVID-19 protection*) mempunyai pengaruh positif pada kepuasan pasien (*patient satisfaction*)?
- 4) Apakah kepuasan pasien (*patient satisfaction*) mempunyai pengaruh positif pada niat berperilaku (*behavioral intention*)?

1.3. Tujuan Penelitian

Dari uraian pertanyaan penelitian di atas, oleh karena itu dijabarkan tujuan penelitian sebagaimana dituliskan dibawah ini:

- 1) Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif kualitas pelayanan (*service quality*) mempunyai pengaruh positif pada kepuasan pasien (*patient satisfaction*).
- 2) Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif kepercayaan (*trust*) mempunyai pengaruh positif pada kepuasan pasien (*patient satisfaction*).
- 3) Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif perlindungan COVID-19 (*COVID-19 protection*) mempunyai pengaruh positif pada kepuasan pasien (*patient satisfaction*).
- 4) Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif kepuasan pasien (*patient satisfaction*) mempunyai pengaruh positif pada niat berperilaku (*behavioral intention*).

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Di area akademik, diharapkan penelitian ini dapat memberikan sebuah konsep dan model penelitian baru yaitu pengaruh kualitas pelayanan (*service quality*),

kepercayaan (*trust*), dan Perlindungan COVID-19 (*COVID-19 protection*) terhadap kepuasan pasien (*patient satisfaction*) dan niat berperilaku (*behavioral intention*) pasien dalam mengunjungi rumah sakit swasta di Jakarta dalam konteks pandemi COVID-19.

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran praktik yang bisa diterapkan secara nyata di sektor pendidikan maupun kesehatan, terutama pada area manajemen, administrasi rumah sakit, dan strategi marketing.

1.5. Sistematika Penulisan

Penelitian ini ditulis dan disusun dalam lima bab untuk memudahkan pembahasan topik penelitian. Masing – masing bab berisi penjelasan sesuai dengan judulnya. Keterkaitan antara lima bab tersebut akan membuat penelitian ini menjadi satu kesatuan yang lengkap. Berikut uraian dari sistematika penulisan tesis ini:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab pendahuluan membahas latar belakang dan fenomena dari penelitian ini beserta variabel – variabel yang digunakan dalam penelitian. Selain itu, terdapat uraian dari pertanyaan dan tujuan penelitian dan dilanjutkan dengan manfaat teoritis dan manfaat praktis penelitian. Bab ini diselesaikan dengan sistematikan penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab tinjauan pustaka meliputi penjelasan variabel, pembahasan tentang teori yang mendasari penelitian, dan penelitian sebelumnya yang terkait dengan topik

penelitian ini. Selanjutnya, akan dijelaskan mengenai pengembangan hipotesis dan kerangka konseptual.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang objek penelitian, unit analisis penelitian, tipe penelitian yang digunakan, operasionalisasi variabel penelitian, populasi dan sampel, penentuan jumlah sampel, metode penarikan sampel, metode pengumpulan data, dan metode analisis data dengan PLS-SEM.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan memperlihatkan analisis dari pengolahan data penelitian yaitu analisis profil responden, analisis deskripsi variabel penelitian, analisis inferensial dengan metode PLS-SEM dan juga pembahasannya.

BAB V: KESIMPULAN

Bab kesimpulan merupakan bab terakhir dari penelitian. Pada bab ini dibahas implikasi manajerial berdasarkan hasil penelitian dan ditutup dengan keterbatasan dan saran untuk penelitian selanjutnya.