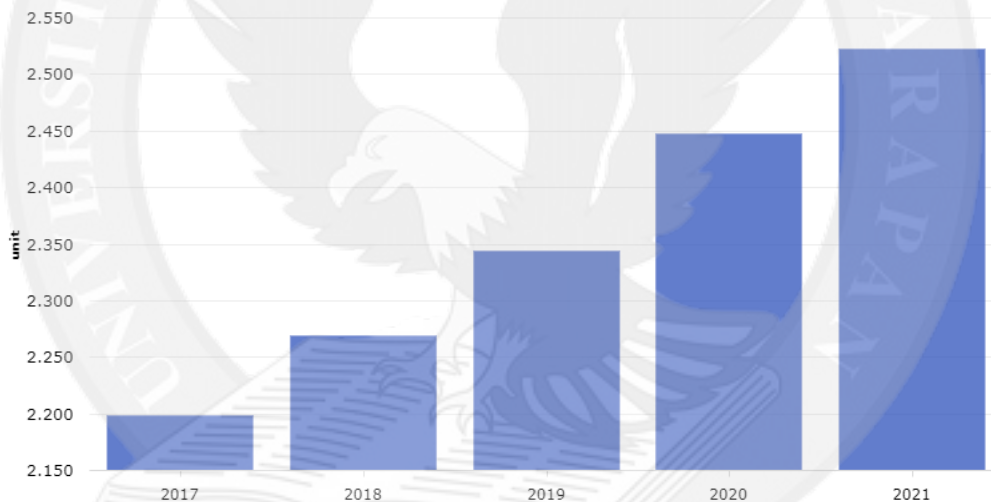


BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Healthcare adalah layanan yang sangat penting bagi setiap pasien dan sekaligus untuk mendapatkan positioning yang menguntungkan di pasar yang sangat kompetitif (Lin et al., 2021). Di sebagian besar dunia, industri *healthcare* mengalami pertumbuhan yang cukup pesat, ditambah lagi masuknya *healthcare* swasta sebagai alternatif pilihan konsumen, akibatnya penyedia *healthcare* mengalami tekanan persaingan yang ketat.



Gambar 1.1 Tren Jumlah Rumah Sakit di Indonesia (2017-2021)

Sumber: (Annur, 2022)

Laporan Kementerian Kesehatan mencatat, jumlah rumah sakit di Indonesia sebanyak 2.522 unit pada 2021. Jumlah ini naik 3,02% dibandingkan periode tahun sebelumnya yang sebanyak 2.448 unit. Adapun secara tren, jumlah rumah sakit di Indonesia terus meningkat dalam empat tahun terakhir. Jika dibandingkan

2017, jumlah rumah sakit di tanah air pada 2021 meningkat hingga 14,74% (Annur, 2022).

Berdasarkan penyelenggaranya, rumah sakit di Indonesia terbanyak berasal dari swasta yang mencapai 1.496 unit pada tahun 2020. Kemudian, jumlah rumah sakit yang berasal dari pemerintah daerah sebanyak 790 unit. Rinciannya, 694 unit merupakan rumah sakit milik pemerintah kabupaten/kota dan 96 unit dari pemerintah provinsi. Sementara, jumlah rumah sakit yang berasal dari pemerintah pusat ada sebanyak 236 unit. Ini terdiri dari rumah sakit milik TNI/Polri 164 unit, rumah sakit milik kementerian dan BUMN 53 unit, dan rumah sakit milik Kementerian Kesehatan 19 unit (Annur, 2022).

Begitu banyaknya jumlah rumah sakit, hal ini membuat konsumen banyak pilihan didalam menentukan *healthcare* yang layak dan lebih selektif didalam memutuskan penggunaan *healthcare* (Kumar et al., 2014). Dikatakan oleh Odoom et al., (2021) bahwa persaingan di industri *healthcare* yang sangat kompetitif, *branding* menjadi suatu keharusan pemasaran untuk memengaruhi pilihan konsumen didalam membedakan organisasi *healthcare* yang satu dengan lainnya.

Penegasan ini mendapat dukungan dari Kotler dan Keller (2019) bahwa *branding* dapat diterapkan di mana pun konsumen memiliki pilihan. Saat ini, *healthcare branding* merupakan ide baru yang popularitasnya terus mengalami peningkatan yang diikuti pula dengan permintaan kepuasan konsumen. Untuk alasan ini, maka rumah sakit dan organisasi *healthcare* yang tumbuh begitu banyak telah menyadari relevansi *branding* sebagai prinsip pemasaran untuk mempengaruhi konsumen di pasar yang semakin ramai. Davis (2007) menyatakan bahwa *branding* merupakan sentral untuk pemasaran. *Brand* yang akan di

branding untuk aktivitas pemasaran harus memiliki keunikan, keunggulan, dan mampu memberikan layanan yang berbeda dari pesaingnya. *Brand* adalah nama, simbol, atau logo yang digunakan untuk mengidentifikasi dan membedakan produk di pasar (Aaker, 2019).

Brand tidak hanya sekadar simbol akan tetapi jauh melebihi simbol. *Brand* adalah simbol ekspresi diri yang digunakan untuk mendapatkan penerimaan. *Brand* mewujudkan kualitas berwujud dan tidak berwujud yang menciptakan nilai yang mempengaruhi baik itu fungsi organisasi maupun hal itu dirasakan, secara internal oleh tenaga kerja organisasi dan secara eksternal oleh pelanggan (Kumar et al., 2014). Dengan demikian, berarti pasien akan mempersepsikan kualitas pelayanan yang berwujud atau tidak berwujud dari *healthcare branding*. Dalam hal ini, pasien akan mempersepsikan unsur-unsur dari *healthcare branding* itu sendiri yang mencakup *brand elements*, *personnel quality*, *tangibles*, dan *critical service line*. Unsur-unsur dari *healthcare branding* menjadi fokus pemasaran karena hal ini dapat membentuk *brand image* rumah sakit.

Pasien sering membentuk *brand image* rumah sakit dari hasil pengalaman pemeriksaan medis dan perawatan mereka sendiri (Kumar et al., 2014). Berdasarkan hasil pengalaman pasien pada penyedia layanan kesehatan (*healthcare*) diketahui bahwa ternyata salah satu faktor pendorong utama pasien memilih penyedia *healthcare* adalah adanya bentuk kepedulian dan kasih sayang sebesar 60%. Pada tahun 2021, pasien memiliki pengalaman negatif dengan penyedia *healthcare* sebesar 55%, kemudian empat dari lima responden mengatakan bahwa setelah pengalaman tersebut, tidak ada yang dapat meyakinkan pasien untuk datang kembali ke penyedia *healthcare* yang sama,

sebesar 36% pasien menghindari pilihan penyedia *healthcare* yang cara melakukan perawatan kesehatannya tidak sesuai yang diinginkan pasien (*Healthcare Branding: The Complete Guide to Elevating Patient Loyalty and Trust*, 2023). Dengan demikian, berarti kualitas pelayanan yang buruk dapat membentuk *brand image* negatif, sebaliknya kualitas layanan yang baik dapat meyakinkan pasien untuk mengulangi permintaan layanan. Kualitas layanan merupakan anteseden dari kepuasan konsumen, (Ekinci et al. (2008) menyatakan bahwa kualitas layanan adalah penentu utama niat untuk datang kembali.

Jadi, kualitas layanan kesehatan yang baik itu bergantung pada bukti fisik untuk meningkatkan pengalaman pelanggan. Layanan kesehatan memiliki kualitas kepercayaan yang tinggi sebagai bukti fisik, yang memberikan isyarat untuk persepsi kualitas layanan pasien (Mohamed & Azizan, 2015). Secara umum, di rumah sakit, infrastruktur seperti fasilitas fisik, peralatan, personel dan materi tertulis harus terlihat baik untuk menciptakan kesan positif dan mempengaruhi *image* pasien yang positif. Kualitas pelayanan yang dapat memenuhi harapan pasien dapat membentuk *brand image* yang positif.

Brand image rumah sakit yang positif merangsang loyalitas pasien secara langsung dan juga meningkatkan kepuasan pasien melalui peningkatan kualitas layanan, yang pada gilirannya mendorong niat mengunjungi kembali oleh pasien (Kumar et al., 2014). Pasien merasakan kepuasan dikarenakan kualitas pelayanannya memenuhi harapan pelanggan. Dengan demikian, pasien yang merasakan kepuasan diyakini mempengaruhi niat kembali datang ke rumah sakit (Ali & Bhasin, 2019). Kepuasan pasien merupakan elemen penting dalam mengevaluasi kualitas layanan kesehatan, dan dalam memprediksi niat perilaku

pasien setelah menerima layanan (Kucukarslan & Nadkarni, 2008). Dengan bertanya kepada pasien, penyedia layanan kesehatan dapat belajar bagaimana memenuhi kebutuhan pasien tersebut dengan lebih baik. Peningkatan kualitas layanan perawatan kesehatan dapat dimulai dengan mengevaluasi desain layanan dan elemen penyampaian yang berkontribusi terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan. Sistem perawatan kesehatan dapat meningkatkan hasil klinis, layanan, dan biaya dengan memasukkan perspektif pasien tentang seberapa baik layanan perawatan kesehatan memenuhi kebutuhan atau harapan mereka. Kepuasan pasien adalah salah satu ukuran yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan dari perspektif pasien (Kucukarslan & Nadkarni, 2008).

Umumnya, pasien yang merasakan kepuasan terkait pelayanan medis di rumah sakit akan melakukan *word of mouth* (WOM). Hal ini ditemukan dalam penelitian terdahulu, yang menyatakan bahwa pasien yang telah merasakan kepuasan dengan penyedia layanan kesehatan (*healthcare*) berdampak positif terhadap aktivitas kegiatan *word of mouth* (WOM) (Gu et al., 2018), yang pada gilirannya komunikasi *word of mouth* (WOM) dapat memengaruhi sikap dan niat perilaku konsumen untuk datang kembali. Oleh karena itu, *word of mouth* ikut berperan didalam dalam penelitian perilaku konsumen (Ansary & Nik Hashim, 2018).

Dalam praktiknya, hampir semua organisasi *healthcare* mengharapkan pasien menyebarkan *word of mouth* (WOM) secara *online* atau *offline*, karena hal ini dapat membantu penyedia *healthcare* mendapatkan reputasi yang lebih baik untuk

menarik pasien, serta mempromosikan saling pengertian antara dokter dan pasien (Gu et al., 2018).

Oleh karena itu, rumah sakit yang ingin mempromosikan WOM harus mengetahui dengan jelas faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan pasien dan bagaimana faktor tersebut meningkatkan kepuasan pasien. Ini adalah masalah penting dalam memeriksa *word of mouth* (WOM) yang dilakukan pasien, yang telah dibahas oleh beberapa akademisi. Misalnya, Jenkinson et al. (2002) merangkum faktor penentu utama kepuasan pasien dan menekankan efek kenyamanan fisik, dukungan emosional, dan komunikasi informasi, dan lain-lain.

Rumah sakit harus secara efektif memanfaatkan pelanggan (pasien) untuk menghasilkan efek positif yang tidak dapat dihasilkan oleh iklan, seperti memanfaatkan kegiatan *word of mouth* positif dari pasien supaya pasien datang kembali ke rumah sakit. Namun, pasien yang tidak puas dengan kualitas pelayanan atau *healthcare branding* sering memberi tahu orang lain, yang menyebabkan efek negatif pada organisasi secara keseluruhan (Regge et al., 2020; Tasso et al., 2002). Menurut Cohen (1996) menyatakan bahwa sumber utama ketidakpuasan pasien terhadap kualitas layanan adalah kurangnya kesempatan untuk bertanya, pilihan yang tidak dijelaskan, waktu yang tidak memadai dengan dokter dan sikap dokter. Dengan demikian, kegagalan memahami pentingnya dua konsep kualitas layanan dan kepuasan pasien dapat mengakibatkan kemungkinan hilangnya pasien.

Di negara berkembang seperti China, isu konflik antara dokter dengan pasien menjadi salah satu topik hangat bagi seluruh lapisan masyarakat. Alasan konflik tersebut terutama karena ketidakpercayaan antara dokter dan pasien, yang

sebagian disebabkan oleh informasi yang mengalir hanya satu arah dan kurangnya komunikasi yang efektif (Gu et al., 2018).

Penelitian sebelumnya di beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa dampak positif kualitas layanan terciptanya kepuasan pasien (Pevec & Pisnik, 2018). Pasien yang merasakan kepuasan tinggi berdampak positif terhadap niat perilaku (seperti loyalitas pasien dan informasi dari *word of mouth*) (Mohamed & Azizan, 2015).

Meskipun demikian, organisasi *healthcare* masih tertinggal dari sektor jasa lainnya dalam praktik *branding* seperti yang telah dilakukan di hampir semua aspek pemasaran jasa (Odoom et al., 2021).

Adapun objek penelitian yang menjadi *healthcare branding* dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Moestopo. Rumah sakit gigi dan mulut ini menarik diteliti dikarenakan *pertama*, Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) FKG Moestopo meraih akreditasi paripurna bintang 5 dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Akreditasi tersebut sekaligus menjadi pelengkap atas pencapaian akreditasi A dari Program Studi Sarjana dan Program Profesi FKG Moestopo yang telah diraih sebelumnya. Ketika menerima sertifikat akreditasi tersebut, RSGM Moestopo merupakan satu-satunya rumah sakit universitas yang menerima sertifikat paripurna (Dosen Universitas Prof. Dr. Moestopo (B), 2023).

Kedua, sistem pengajarannya sangat menjaga kualitas lulusan Moestopo sehingga cukup banyak mahasiswa yang menjadi dokter gigi. Keberhasilan RSGM Moestopo hingga dapat eksis sampai saat ini tentunya tidak terlepas dari *healthcare branding* yang dilakukannya, dengan menjaga kualitas layanan kepada pasien. Kualitas layanan kesehatan yang baik dapat mewujudkan kepuasan pasien.

Adapun permasalahan yang terjadi dalam penelitian ini, fenomena persaingan yang semakin ketat di industri *healthcare* membuat rumah sakit semakin menyadari pentingnya memberikan kualitas pelayanan yang terbaik kepada pasiennya. Kualitas pelayanan merupakan bagian penting dari operasional rumah sakit sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2016. Seperti diketahui bahwa **pertama**, adanya penurunan jumlah pasien yang datang ke RSGM Moestopo disebabkan faktor kualitas pelayanan yang masih belum maksimal yang diberikan oleh tenaga medis seperti perawat, dokter, maupun staf lainnya ditambah lagi persaingan di industri *healthcare* pada rumah sakit semakin kompetitif. Secara teoritis, menunjukkan bahwa kualitas layanan dianggap sebagai dimensi penting dari daya saing. Kualitas pelayanan yang sangat baik dan kepuasan pelanggan yang tinggi adalah isu penting dan tantangan yang dihadapi industri jasa (Lin et al., 2021).

Kedua, dilihat dari faktor *tangible* rumah sakit ini seperti disain ruangannya masih ruang tunggunya dirasa masih kurang nyaman, fasilitas fisiknya kurang terlihat menarik, ruangnya kurang terlihat bersih, dan area parkir kendaraan juga kurang luas.

Ketiga, tingkat kompeten petugas pelayanan (*medical service*) masih kurang dikarenakan petugas kesehatan kurang memberikan informasi layanan yang jelas. Komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien adalah penting dan dijamin dengan pemberian dan pembagian informasi, dan telah terbukti mempengaruhi kepuasan pasien (Khumalo & Rwakaikara, 2020). Di Ghana, sebuah studi *cross-sectional* dari 885 wanita dengan persalinan pervaginam normal mengamati hubungan antara pengalaman selama persalinan dan kepuasan terhadap pelayanan

persalinan. Ditemukan bahwa di antara prediktor ketidakpuasan lainnya, wanita yang merasa bahwa mereka tidak diberi informasi yang cukup tentang kondisi dan perawatan mereka 9,4 kali lebih mungkin untuk tidak puas dengan perawatan persalinan daripada wanita yang merasa bahwa mereka diberi jumlah informasi yang tepat (Khumalo & Rwakaikara, 2020).

Dampak dari kualitas pelayanan yang kurang mumpuni ini akan mengurangi *brand image* rumah sakit itu sendiri. Hal ini dikarenakan pasien kurang merasakan kepuasan dari bentuk pelayanan yang diberikannya, sehingga pasien yang kecewa dimungkinkan akan melakukan *word of mouth* yang negatif kepada pihak lain, dan pada gilirannya tidak akan berminat untuk datang kembali ke rumah sakit.

Direktur Pelayanan Kesehatan Primer, drg. Saraswati, MPH mengatakan prevalensi permasalahan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia terbilang masih sangat tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Sedangkan masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk Indonesia adalah gusi bengkak dan atau keluar bisul (abses) sebesar 14%. “Dari 57,6% penduduk bermasalah kesehatan gigi dan mulut, ternyata yang mengakses pelayanan kesehatan gigi hanya sekitar 10,2%,” (Rokom, 2021).

Kualitas pelayanan gigi dan kepuasan pasien cukup menarik perhatian. Penyakit mulut dianggap sebagai masalah kesehatan utama karena insiden dan prevalensinya yang tinggi di seluruh dunia (Herndon et al., 2015). Efek penyakit mulut pada individu dan masyarakat, sebagai akibat dari rasa sakit dan penderitaan, gangguan fungsi, dan penurunan kualitas hidup, sangat signifikan

dan luar biasa, dan meskipun kemajuan besar dalam bidang kesehatan mulut masih banyak masyarakat di dunia, terutama pada kelas sosial dan ekonomi rendah baik di negara maju maupun negara berkembang, menderita masalah gigi (Dopeykar et al., 2018). Kebutuhan yang tidak terpenuhi dalam perawatan kesehatan sangat besar dalam perawatan gigi (Herndon et al., 2015).

Dalam praktek kedokteran gigi, diharapkan pasien untuk merespon secara positif terhadap pengobatan dan sangat menghargai gigi dan gusi mereka serta pelayanan gigi yang diberikan. Namun, respon pasien terhadap pengobatan dan penghargaan mereka terhadap kesehatan mulut dan layanan gigi bervariasi (Weinstein et al., 1979). Pasien biasanya mencari perawatan gigi untuk mengurangi rasa sakit, melakukan pemeriksaan kesehatan mulut secara teratur dan berkala, serta menerima layanan kecantikan dan rehabilitasi fungsi mulut (Habib & Ramalingam, 2015).

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian, maka dapat dibuat pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah *brand element* berpengaruh positif terhadap *brand image*?
2. Apakah *personel quality* berpengaruh positif terhadap *brand image*?
3. Apakah *tangibles* berpengaruh positif terhadap *brand image*?
4. Apakah *critical service lines* berpengaruh positif terhadap *brand image*?
5. Apakah *brand element* berpengaruh positif terhadap niat datang kembali?
6. Apakah *personel quality* berpengaruh positif terhadap niat datang kembali?
7. Apakah *tangibles* berpengaruh positif terhadap niat datang kembali?

8. Apakah *critical service line* berpengaruh positif terhadap niat datang kembali?
9. Apakah *personel quality* berpengaruh positif terhadap kepuasan?
10. Apakah *brand image* berpengaruh positif terhadap minat datang kembali?
11. Apakah *brand image* berpengaruh positif terhadap kepuasan?
12. Apakah kepuasan berpengaruh positif terhadap *word of mouth* (WOM)?
13. Apakah kepuasan berpengaruh positif terhadap niat datang kembali?
14. Apakah *word of mouth* (WOM) berpengaruh positif terhadap niat datang kembali?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang hendak diteliti, mencakup:

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *brand element* terhadap *brand image*.
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *personel quality* terhadap *brand image*.
3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *tangibles* terhadap *brand image*.
4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh *critical service line* positif terhadap *brand image*.
5. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *brand element* terhadap niat datang kembali.
6. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *personnel quality* terhadap niat datang kembali.

7. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *tangibles* terhadap niat datang kembali.
8. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *critical service line* terhadap niat datang kembali.
9. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *personnel quality* terhadap kepuasan.
10. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *brand image* terhadap niat datang kembali.
11. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *brand image* terhadap kepuasan.
12. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif kepuasan terhadap *word of mouth* (WOM).
13. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif kepuasan terhadap niat datang kembali.
14. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *word of mouth* (WOM) terhadap niat datang kembali.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini terbagi menjadi dua bagian, yakni

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini harus berkontribusi untuk ini program studi administrasi rumah sakit program magister, fakultas ekonomi dan bisnis, khususnya yang membahas penelitian tentang pengaruh *healthcare branding* terhadap niat datang kembali pasien yang dimediasi variabel *brand image*, kepuasan, dan

word of mouth, sehingga kajian pustaka dalam penelitian ini dapat dikembangkan dan digunakan peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi rumah sakit gigi dan mulut Moestopo supaya terus melakukan kegiatan *healthcare branding* guna terbentuknya *brand image* yang semakin positif, tingkat kepuasan yang tinggi, dan ada keinginan pasien untuk *word of mouth*, yang pada gilirannya berdampak pada niat datang kembali, yang signifikan.

1.5 Sistematika Penelitian

BAB I : Bab ini berisi tentang latar belakang penelitian dan penjelasan tentang fenomena dan masalah penelitian, serta variabel penelitian yang digunakan. Bab ini juga menjelaskan pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II : Bab ini berisi uraian teori-teori dasar yang merupakan landasan penelitian, penjelasan variabel, serta penelitian-penelitian terdahulu dalam hubungannya dengan topik penelitian. Pengembangan hipotesis dan penjelasan model penelitian akan dijabarkan lebih lanjut di bab ini.

BAB III : Bab ini berisi penjelasan tentang objek penelitian, tipe penelitian, operasionalisasi variabel penelitian, populasi dan sampel, penentuan jumlah sampel, metode penarikan sampel, metode pengumpulan data, dan 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 ini berisi kesimpulan dari penelitian, implikasi manajerial, serta keterbatasan dan saran untuk penelitian selanjutnya.

