

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Dalam industri pelayanan kesehatan, berbagai jenis pelayanan kesehatan telah diberikan pada masyarakat. Jenis pelayanan kesehatan yang ditawarkan tidak hanya pengobatan konvensional, tetapi juga pelayanan kesehatan tradisional komplementer atau yang dikenal dengan *complementary alternative medicine* (CAM) (World Health Organization (WHO), 2019). Sejak Tahun 2013 WHO telah menyuarakan dukungannya terhadap pengobatan tradisional komplementer dengan menyusun berbagai strategi untuk mengintegrasikan pengobatan tradisional komplementer dalam pelayanan kesehatan (WHO, 2013, 2023). Di Indonesia sendiri, pelayanan kesehatan tradisional sudah diakui sebagai salah satu upaya kesehatan promotive preventif, kuratif dan rehabilitatif (Pemerintah Republik Indonesia, 2009). Salah satu jenis pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang banyak dikenal adalah *traditional Chinese medicine* (TCM) (Xu et al., 2019).

Berdasarkan Permenkes No 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, pelayanan kesehatan tradisional didefinisikan sebagai pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Pelayanan kesehatan tradisional dapat diselenggarakan di berbagai fasilitas kesehatan, baik di rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan tradisional (fasyankestrad), dan fasilitas kesehatan lainnya. Griya sehat merupakan fasilitas

pelayanan kesehatan tradisional yang menyelenggarakan perawatan/pengobatan tradisional dan komplementer oleh Tenaga Kesehatan Tradisional (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Secara keseluruhan griya sehat di Indonesia berjumlah sebanyak 11 griya sehat di setiap kabupaten/kota (Kemenkes, 2022), namun masih terdapat griya sehat lain yang belum sesuai standar atau bahkan yang belum memiliki izin (Nurhayati et al., 2020).

Griya sehat sebagai salah satu fasilitas kesehatan tradisional perlu mengetahui kualitas pelayanannya agar dapat terus berkembang. Kualitas pelayanan pada griya sehat selain dapat dinilai berdasarkan indikator standar yang telah ditetapkan, namun perlu dilihat juga dari sudut pandang pasien. Penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan dapat tercermin melalui tingkat kepuasan dan perilaku pasien (*Behavioral Intention*) (Mehta, 2011; Mohamed & Azizan, 2015; Ng et al., 2022). Pasien yang merasa puas akan kembali berobat dan merekomendasikan griya sehat kepada orang lain.

Sebagai salah satu griya sehat yang sudah memiliki izin, Griya Sehat XYZ dipilih menjadi tempat pelaksanaan studi. Griya sehat ini dipilih berdasarkan beberapa hal. Pertama, lokasi Griya Sehat XYZ bertempat di kota Bandung, dimana kota Bandung merupakan salah satu lokasi pemukiman yang cukup berkembang dan padat. Hal ini tentunya akan membantu proses pengambilan data dan diharapkan data yang terkumpul berjumlah cukup dan bervariasi. Griya Sehat XYZ merupakan griya sehat dengan tema *traditional Chinese medicine* (TCM) pertama di Bandung. Sebagai salah satu pelopor dalam bidang TCM, griya sehat ini diharapkan dapat menjadi contoh bagi tenaga kesehatan tradisional (nakestrad) bidang TCM lainnya yang berpraktik mandiri. Selain itu, nakestrad pada Griya

Sehat XYZ memiliki cukup pengalaman dan sudah memiliki izin praktik. Pasien pada Griya Sehat XYZ juga memiliki rentan usia yang bervariasi dari anak-anak sampai lansia. Griya Sehat XYZ juga menggunakan sistem pelayanan yang lebih modern, seperti *e-medical record* dan jenis pelayanan yang ditawarkan pada Griya Sehat XYZ cukup lengkap, mulai dari akupuntur, obat-obatan herbat, *moxibustion*, *cupping*, dan *tuina*. Dengan pertimbangan-pertimbangan tersebut Griya Sehat XYZ ini dapat dijadikan sebagai representasi klinik yang digunakan sebagai studi kasus manajemen pelayanan TCM di Indonesia

Fenomena pertama yang ditemukan pada Griya Sehat XYZ adalah berkaitan dengan kepuasan pasien Griya Sehat XYZ. Berdasarkan data kualitatif melalui wawancara singkat dengan pasien dan pengantar pasien yang dilakukan pada bulan Agustus 2023 dapat diidentifikasi adanya kesenjangan. Terdapat beberapa pasien yang menyatakan rasa tidak puas terhadap pelayanan griya sehat XYZ. Adapun hasil wawancara dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Hasil Wawancara Pasien Griya Sehat XYZ Agustus 2023

<b>Identitas pasien</b>	<b>Hasil Wawancara</b>	<b>Komponen Pelayanan</b>
Tn. A berusia 53 tahun datang dengan keluhan nyeri pinggang	"Saya sudah berobat lebih dari 3x, tetapi nyeri saya masih belum hilang hanya membaik sebentar lalu kambuh lagi"	Hasil pengobatan
Ny. B berusia 45 tahun datang dengan keluhan sulit tidur	"Tempat tidur pasien terasa kurang nyaman, tetapi tidak apa-apa saya bawa sendiri kain bali untuk dijadikan alas"	Fasilitas
Tn. C berusia 63 tahun datang dengan keluhan sering perdarahan	"Saya masih tidak tahu apa penyakit saya. Penjelasan dari sinthe juga masih kurang paham"	Komunikasi tenaga kesehatan dengan pasien

Sumber: Hasil olahan dari internal Griya Sehat XYZ

Berdasarkan Tabel 1.1 ditemukan bahwa pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan yang mereka terima di Griya Sehat XYZ. Hasil wawancara

tersebut juga menunjukkan bahwa pada griya sehat terdapat tidak hanya 1 aspek yang perlu diperhatikan, namun beberapa komponen yang masih belum maksimal. Hal ini mungkin terjadi karena sistem manajemen griya sehat yang masih belum cukup memadai, sehingga terdapat aspek pelayanan di luar komponen utama yang terlewatkan untuk diperhatikan.

Fenomena kedua yang ditemukan berkaitan dengan target jumlah kunjungan pasien. Pada Tabel 1.2 terdapat persentase pencapaian target jumlah kunjungan pada tahun 2022. Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa pada persentase jumlah kunjungan tidak pernah mencapai target. Hal ini mungkin terjadi karena griya sehat ini tergolong baru dan belum lama berdiri, sehingga pasien mungkin penasaran untuk mencoba pengobatan TCM, namun kemudian hanya sebagian pasien yang lanjut berobat rutin, sementara pasien lainnya pindah berobat TCM di tempat lain atau pasien kemungkinan juga pasien hanya menggunakan pengobatan konvensional untuk mengobati penyakitnya.

Tabel 1.2 Jumlah Kunjungan Pasien Griya Sehat XYZ Tahun 2022

	Jumlah kunjungan pasien			
	Kwartal 1	Kwartal 2	Kwartal 3	Kwartal 4
Persentase pencapaian terhadap target	90%	80%	82%	80%

Sumber: Data olahan dari internal Griya Sehat XYZ

Berdasarkan beberapa fenomena tersebut, dapat ditarik kesimpulan sementara bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di Griya Sehat XYZ belum sepenuhnya maksimal. Hal ini berhubungan dengan beberapa faktor, antara lain prosedur pelayanan, tenaga kesehatan yang memberi pelayanan, dan infrastruktur griya sehat. Faktor-faktor tersebut merupakan salah komponen dari kualitas pelayanan. Pelayanan yang memiliki kualitas baik akan mempengaruhi

kepuasan pasien, sehingga berdampak juga pada perilaku pasien (Swain & Kar, 2018). Perilaku yang dimaksud berkaitan dengan keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan di tempat yang sama atau merekomendasikannya kepada orang lain.

Konsep kualitas pelayanan (*service quality*) dalam industri kesehatan bukanlah konsep yang baru. Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai ukuran dalam menentukan seberapa baik pelayanan yang diberikan telah memenuhi ekpektasi pelanggan (Lewis & Booms, 1983). Konsep ini sudah banyak berkembang dan beberapa peneliti terus mencoba mengidentifikasi komponen dari kualitas pelayanan. Model yang paling banyak diadaptasi oleh merupakan SERVQUAL oleh Parasuraman et al (1985), dimana kualitas pelayanan terdiri atas 5 dimensi yaitu, *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Akan tetapi, model tersebut masih kurang lengkap, dimana dimensi lain seperti *outcome*, kondisi lingkungan, dan biaya pelayanan tidak termasuk dalam model tersebut (Endeshaw, 2021). Disamping itu, secara teoritis konsep SERVQUAL dikatakan lebih berorientasi pada dimensi pelayanan yang bersifat *functional* atau bagaimana pelayanan itu diberikan/ disampaikan. Hal ini perlu dilengkapi dengan aspek *technical quality* atau apa yang diterima atau hasil pelayanan (Grönroos, 2001).

Oleh karena itu, diperlukan model penelitian untuk menilai *service quality* yang lebih komprehensif dengan *hierarchical analysis* (Dagger et al., 2007). Penelitian yang baru oleh Swain dan Kar (2018), menunjukkan multidimensi yang menggabungkan *technical quality* dan *functional quality*. Model *service quality* yang akan digunakan sebagai acuan merupakan model *overall perceived service quality* oleh Swain dan Kar (2018) karena model tersebut merupakan gabungan atas

beberapa model *service quality* lainnya sehingga memiliki dimensi-dimensi yang lebih menyeluruh, yaitu *technical quality*, *procedural quality*, *infrastructural quality*, *interactional quality*, *personnel quality*, dan *social support quality*.

Model *overall perceived service quality* oleh Swain dan Kar (2018) mempunyai variabel dependen *behavioral intention* dan *patient satisfaction* sebagai variabel mediasi. Konsep ini didasari penelitian-penelitian terdahulu, dimana kualitas pelayanan akan mempengaruhi nilai pelayanan tersebut berdasarkan sudut pandang pasien. Ketika nilai yang mereka terima tinggi, maka kepuasan pasien pun akan meningkat, sehingga mempengaruhi niat mereka untuk berperilaku terhadap penyedia layanan tersebut (Cronin et al., 2000). Selain itu, pada penelitian lain juga dikatakan bahwa kepuasan pasien merupakan faktor penentu terhadap perilaku (Mohamed & Azizan, 2015). Oleh sebab itu, pada penelitian ini, *behavioral intention* juga dijadikan sebagai *target construct* untuk melihat seberapa besar kualitas pelayanan dapat mempengaruhi perilaku pasien untuk berkunjung kembali.

Penelitian yang membahas mengenai *healthcare service quality* sebagian besar berfokus pada pelayanan di rumah sakit dan belum banyak yang meneliti mengenai *service quality* pada pelayanan kesehatan tradisional. Akan tetapi, penelitian ini hendak menganalisa kualitas pelayanan pada griya sehat atau klinik yang berfokus pada pelayanan *traditional Chinese medicine* (TCM), dimana metode pengobatan yang digunakan akan berbeda dengan pengobatan konvensional dan terdapat nilai budaya *Chinese* di dalamnya. Oleh sebab itu, pada penelitian ini, variabel *cultural value* akan ditambahkan sebagai variabel moderasi untuk melihat pengaruhnya terhadap tingkat kepuasan pada pasien yang berbeda kebudayaan. Selain itu, pada penelitian ini juga terdapat variabel moderasi jenis kelamin, yaitu

perbedaan jenis kelamin. Hal tersebut didasari adanya perbedaan kondisi secara biologis, dimana keluhan atau penyakit pada pria dan wanita dapat berbeda, sehingga mungkin terjadi perbedaan dalam pelayanan kesehatan TCM yang diberikan.

Penelitian ini mengajukan model yang dimodifikasi dari penelitian sebelumnya, dimana variabel independen adalah *overall perceived service quality* dengan 5 dimensi yaitu, *technical quality*, *procedural quality*, *interactional quality*, *infrastructural quality*, dan *personnel quality*, variabel mediasi adalah *patient satisfaction*, dan variabel dependen adalah *behavioral intention*. Penelitian ini juga menambahkan variabel moderasi jenis kelamin dan *cultural value*. Penelitian ini akan diuji secara empiris pada pasien yang berobat pada Griya Sehat XYZ.

Penelitian ini diharapkan dapat memberi beberapa kontribusi baru dalam manajemen pelayanan kesehatan khususnya di bidang TCM. Pertama, penelitian ini menguji model *service quality* oleh Swain dan Kar (2018) dan penelitian ini juga memberikan wawasan mengenai komponen-komponen yang penting dalam pelayanan kesehatan TCM. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi nakestrad di bidang TCM yang membuka praktek mandiri, maupun yang hendak mendirikan griya sehat dan memberikan masukan yang bermanfaat bagi pembuat kebijakan terkait pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia.

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

Dari uraian latar belakang tentang variabel yang akan diteliti lebih lanjut, selanjutnya dapat dirumuskan pertanyaan penelitian, seperti yang diuraikan di bawah ini:

1. Apakah *Overall Perceived Service Quality* memberi pengaruh positif terhadap *Patient Satisfaction*?
2. Apakah *Overall Perceived Service Quality* memberi pengaruh positif terhadap *Behavioral Intention*?
3. Apakah *Patient Satisfaction* memberi pengaruh positif terhadap *Behavioral Intention*?
4. Apakah *Patient Satisfaction* memberi pengaruh positif sebagai mediator *Overall Perceived Service Quality* terhadap *Behavioral Intention*?
5. Apakah perbedaan jenis kelamin sebagai moderator berpengaruh pada hubungan *Overall Perceived Service Quality*, *Patient Satisfaction*, dan *Behavioral Intention*?
6. Apakah *Cultural Value* sebagai moderator berpengaruh pada hubungan *Overall Perceived Service Quality* dan *Patient Satisfaction*?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan uraian pertanyaan penelitian, maka dapat disusun tujuan penelitian, sebagai berikut:

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Overall Perceived Service Quality* terhadap *Patient Satisfaction*
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Overall Perceived Service Quality* terhadap *Behavioral Intention*
3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Patient Satisfaction* terhadap *Behavioral Intention*

4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Patient Satisfaction* sebagai mediator *Overall Perceived Service Quality* terhadap *Behavioral Intention*
5. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh perbedaan jenis kelamin sebagai moderator hubungan *Overall Perceived Service Quality*, *Patient Satisfaction* dan *Behavioral Intention*
6. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh *Cultural Value* sebagai moderator hubungan *Overall Perceived Service Quality* dan *Patient Satisfaction*

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian kuantitatif di bidang manajemen pelayanan kesehatan tradisional di klinik atau griya sehat ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dua pihak, yaitu akademisi dan praktisi manajemen di pelayanan kesehatan tradisional.

Manfaat bagi akademisi, diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan baru bagi peneliti selanjutnya yang mempelajari hubungan *perceived overall service quality*, *patient satisfaction*, dan *behavioral intention* pada industri pelayanan kesehatan tradisional. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberi informasi mengenai pengaruh *cultural value* dan jenis kelamin terhadap hubungan *overall perceived service quality*, *patient satisfaction* dan *behavioral intention* pada industri pelayanan kesehatan tradisional.

Manfaat bagi praktisi, yaitu dengan memberikan masukan bagi manajemen di griya sehat atau klinik pengobatan tradisional terkait hal-hal yang perlu diperhatikan dan diprioritaskan dalam pengelolaan klinik pengobatan tradisional

atau griya sehat. Hal-hal tersebut juga termasuk hal yang perlu dipertahankan atau ditingkatkan untuk meningkatkan kepuasan pasien yang berobat dengan pengobatan tradisional.

### **1.5 Sistematika Penelitian**

Penelitian ini disusun dengan sistematika penelitian yang tersusun dari lima bab. Pada setiap bab tercantum judul bab serta penjelasan terinci sesuai judul sub-bab masing-masing. Kelima bab tersebut memiliki alur dan keterkaitan antara satu bab dengan bab lainnya, sehingga membuat penelitian ini menjadi penelitian yang lengkap dan komprehensif. Adapun penjabaran dari sistematika penulisan bab pada tesis ini adalah sebagai berikut:

#### **BAB I: PENDAHULUAN**

Bab ini berisikan penjelasan latar belakang penelitian, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan penelitian.

#### **BAB II: TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisikan teori-teori dasar yang menjadi landasan penelitian, penjelasan mengenai variabel, penelitian terdahulu dengan topik penelitian serupa, pengembangan hipotesis, serta kerangka konseptual dari penelitian.

#### **BAB III: METODE PENELITIAN**

Bab ini berisikan objek penelitian, penjelasan unit analisis, tipe penelitian yang digunakan, pengukuran variabel, populasi dan penentuan jumlah sampel, teknik penarikan sampel, metode pengumpulan data dan diakhiri dengan analisa data.

#### **BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi mengenai hasil dari analisa dan pengolahan data yang mencakup profil demografi responden, analisa deskripsi variabel penelitian, analisa statistic inferensial penelitian dengan metode PLS-SEM, serta pembahasan hasilnya.

## BAB V: KESIMPULAN

Bab ini berisikan kesimpulan dari hasil analisis penelitian, implikasi manajerial, keterbatasan penelitian, serta saran untuk penelitian selanjutnya di bidang pelayanan kesehatan tradisional.

