

BAB I

PENDAHULUAN

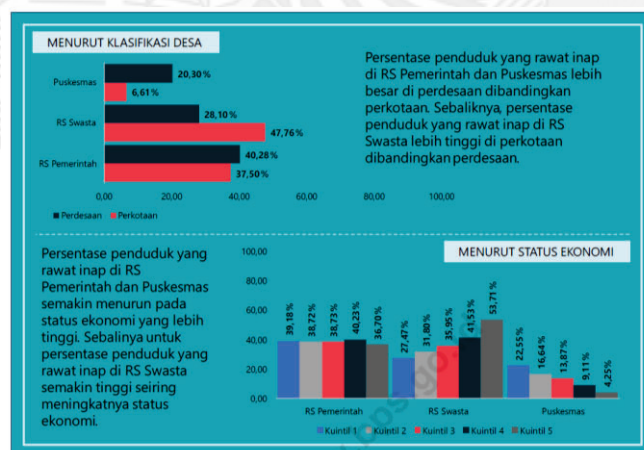
1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit memegang peranan utama dalam perkembangan sistem kesehatan. Rumah sakit memiliki peran sentral dalam mendukung penyedia layanan kesehatan, serta menjadi bagian krusial dalam jaringan rujukan yang efektif. Keberadaan rumah sakit memiliki nilai penting bagi individu dalam masyarakat dan sering menjadi pusat kehidupan. Selain itu, rumah sakit memiliki peran penting dalam menyokong sistem kesehatan dengan menjadi alat koordinasi dan integrasi dalam penyediaan perawatan. (Shimizu, 2020)

Rumah Sakit merupakan lembaga perawatan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan komprehensif untuk individu, baik melalui perawatan inap, perawatan ambulans, maupun layanan gawat darurat. Dalam memberikan layanan, penting bagi rumah sakit untuk mengutamakan kualitas dan keamanan bagi pasien. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah layanan yang terjamin keamanannya, tepat waktu, efisien, efektif, mengutamakan kebutuhan pasien, adil, dan terkoordinasi dengan baik. Penjaminan mutu pelayanan di rumah sakit dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yakni meningkatkan mutu secara internal dan eksternal. (Kementerian Kesehatan Republik, 2022). Rumah Sakit menyediakan layanan medis seperti pelayanan kesehatan, pembedahan, perawatan anak, layanan kesehatan masyarakat, obstetri, dan ginekologi. Rumah sakit juga menawarkan layanan untuk mempromosikan kesehatan, pencegahan penyakit, serta rehabilitasi,

dan memberikan pelatihan di layanan medis, melakukan riset dasar, dan memberikan supervisi serta dukungan teknis kepada unit-unit tingkat yang lebih rendah. Pemerintah Daerah Kabupaten mengurus rumah sakit umum publik dan bertanggung jawab dalam mengawasi serta memonitor semua aktivitas kesehatan, termasuk yang dilakukan oleh sektor swasta, di wilayah mereka masing-masing (Health, 2019).

Fasilitas kesehatan, baik yang dimiliki oleh pemerintah maupun swasta, merupakan tempat yang paling sering digunakan oleh penduduk yang telah menjalani perawatan di rumah sakit selama satu tahun terakhir. Pada tahun 2023, sekitar 40,46% dari penduduk telah menjalani perawatan inap di rumah sakit swasta, sedangkan sekitar 38,54% telah dirawat di rumah sakit milik pemerintah. Status ekonomi yang semakin tinggi sejalan dengan peningkatan persentase penduduk yang mendapatkan perawatan inap di rumah sakit swasta, khususnya di wilayah perkotaan sejumlah 47,76% sedangkan di pedesaan sejumlah 28,1% (Statistik, 2023). (Statistik, 2023).



Gambar 1. 1 Perbandingan Angka Rawat Inap di Perkotaan dan Pedesaan

Pada upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, pembangunan masyarakat memiliki peranan yang penting serta membutuhkan kerjasama dari semua elemen masyarakat. Pemerintah Indonesia membuka kesempatan bagi pihak swasta untuk berinvestasi di sektor kesehatan, sehingga akan terjadi persaingan antara perusahaan milik negara dan swasta. Rumah sakit swasta menyediakan fasilitas yang nyaman, standar pelayanan yang tinggi, dan suasana yang menyenangkan. Saat ini, rumah sakit umum menyadari pentingnya kualitas layanan yang harus diimplementasikan untuk memenuhi kepuasan, kepercayaan, dan dapat berdampak pada loyalitas pasien. Konsumen akan kembali menggunakan layanan rumah sakit jika mereka mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan mereka. Sebaliknya, konsumen yang tidak mendapatkan pelayanan berkualitas akan merasa tidak puas dan mungkin beralih ke organisasi layanan kesehatan lainnya.

Rumah sakit di wilayah Jakarta tidak hanya melayani penduduk ibu kota, tetapi juga menerima warga yang berasal dari luar daerah yang bekerja dan aktif berkegiatan di Jakarta. Seiring meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, permintaan terhadap layanan kesehatan juga mengalami peningkatan. Sebagai lembaga pelayanan kesehatan profesional, rumah sakit melibatkan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan ahli lainnya. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 340/MENKES/PER/III/2010, rumah sakit diartikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara komprehensif untuk perorangan, termasuk layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dengan definisi tersebut, rumah sakit tidak hanya berfokus pada perawatan dan rehabilitasi, melainkan juga memberikan pelayanan pencegahan dan

promosi kesehatan. Selain itu, rumah sakit juga berperan sebagai tempat pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta sebagai pusat penelitian dan pengembangan ilmu di bidang kesehatan. (Jakarta, 2022) Jumlah rumah sakit swasta meningkat setiap tahunnya. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020 terdapat 132 rumah sakit dan tahun 2021 terdapat sebanyak 133 rumah sakit swasta. Jumlah tempat tidur di rumah sakit swasta pada tahun 2020 sejumlah 10.809 dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 11.486 tempat tidur. (Statistik,)

Sebuah fenomena yang dijumpai pada konsumen yang berasal dari survei pendahuluan terkait kualitas pelayanan menurut 10 pasien yang pernah melakukan perawatan rawat jalan di Rumah Sakit XYZ di Jakarta Utara berdasarkan survey akhir tahun 2023. Survei pendahuluan menggunakan kuesioner yang berisikan lima pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala 1 sampai 10. Pertanyaan pada survei pendahuluan tersebut yaitu “saya ingin Kembali berkunjung ke rumah sakit XYZ”. Adapun hasil rata-rata uji pendahuluan adalah 7,9. Rumah sakit XYZ memiliki standard bahwa nilai minimal yang harus dicapai adalah 9,5.

Tabel 1. 1 Uji Pendahuluan

	Responden									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rerata Kualitas	8	8	9	7	8	8	9	7	7	8

Sumber: Hasil olahan data penelitian (2023)

Untuk mencapai keunggulan bersaing yang lebih tinggi, perusahaan harus menganalisis dengan cermat dan berkomunikasi secara efektif dengan setiap konsumen untuk memenuhi komitmen di pasar yang dinamis (Dinh et al., 2022). Pendekatan ini membantu meningkatkan tingkat kepuasan dan loyalitas konsumen.

Huang dkk. (2019) menyoroti bahwa evaluasi loyalitas pasien dapat dikategorikan ke dalam 2 dimensi: loyalitas sikap dan loyalitas perilaku. Dalam loyalitas sikap, parameter utama melibatkan: 1) kemauan utama untuk berkunjung, mencerminkan kecenderungan pasien terhadap rumah sakit tertentu ketika menghadapi kebutuhan medis; 2) kemauan untuk berkunjung kembali, menunjukkan kesiapan pasien untuk kembali ke rumah sakit; dan 3) perilaku yang berasal dari loyalitas, menggambarkan kemauan untuk merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain. Pada parameter loyalitas perilaku, penanda utama melibatkan frekuensi kunjungan pasien ke rumah sakit tertentu dan jumlah kunjungan secara keseluruhan (Huang et al., 2019).

Keterampilan berkomunikasi menjadi bagian pokok dari pendekatan perawatan pasien. Bukti yang signifikan menunjukkan bahwa komunikasi berfokus pada pasien berdampak positif pada hasil penting, seperti kepuasan pasien, ketaatan terhadap pengobatan yang direkomendasikan, dan kemampuan pengelolaan diri penyakit kronis. (Levinson et al., 2010) Metode rekomendasi dari *word of mouth* dianggap memiliki dampak terhadap kepuasan pasien ketika seseorang yang merasa puas dengan perawatan di rumah sakit membagikan informasi tersebut kepada orang lain. Individu yang secara teratur mencari perawatan medis menyampaikan pengalaman mereka selama pemeriksaan atau tindakan medis oleh dokter. Informasi yang tepat dan cukup disampaikan oleh teman, keluarga, dan kenalan menjadi sumber rekomendasi personal, yang umumnya dikenal sebagai dasar dari rekomendasi *word of mouth*. (Brown & Reingen, 1987)

Kepuasan pasien merupakan penilaian nilai yang berkesinambungan, didasarkan pada rangsangan yang terkait dengan periode sebelum dan setelah konsumen menggunakan layanan medis. Pasien menilai layanan medis berdasarkan standar pribadi mereka, menilai nilai dari layanan tersebut, dan memberikan respons tertentu. Evaluasi konsumen medis dapat memengaruhi keinginan mereka untuk kembali dan perilaku memberikan ulasan positif, yang secara signifikan mempengaruhi profitabilitas lembaga medis. Nilai layanan memengaruhi kepuasan konsumen melalui pertukaran biaya, waktu, dan kualitas layanan. Terutama, lembaga medis perlu memahami nilai layanan medis yang diberikan kepada pasien.

Konsep nilai layanan medis digunakan untuk menjelaskan atau meramalkan respons konsumen medis; produksi layanan itu sendiri bukanlah nilai yang melekat tetapi merupakan gabungan beberapa elemen seperti kualitas layanan yang dirasakan, yang membentuk total nilai layanan. Lembaga medis seharusnya meningkatkan niat kunjungan konsumen dengan meningkatkan kualitas layanan medis. Oleh karena itu, pentingnya kualitas layanan medis yang dirasakan oleh pasien ditekankan melalui penyediaan layanan medis yang berfokus pada pasien, dengan tujuan meningkatkan kepuasan pasien dan niat kunjungan untuk layanan kesehatan. (S. Park et al., 2021)

Penelitian ini akan dilakukan secara empiris pada masyarakat yang menerima perawatan rawat jalan di Rumah Sakit Swasta XYZ Tipe B di Jakarta Utara. Penelitian ini menggunakan tiga variabel bebas (independent), yaitu *communication*, *word of mouth* dan *Trust*. Variabel mediasi dikembangkan dengan *Satisfaction*. Pengaruh dari variabel bebas tersebut terhadap *Revisit Intention* akan

diuji. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi manajemen layanan rumah sakit, terutama dalam mengimplementasikannya pada pelayanan rawat jalan untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan rawat jalan yang lebih optimal. Pengaruh variabel independen tersebut terhadap kemauan untuk datang kembali ke rumah sakit akan diuji.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian mengenai variable-variabel yang akan digunakan dan dianalisa dalam model penelitian ini, maka dapat disusun menjadi pertanyaan penelitian (*research questions*) sebagai berikut:

1. Apakah *Communication* memberikan pengaruh positif terhadap *Revisit intention*?
2. Apakah *Communication* memberikan pengaruh positif terhadap *Satisfaction*?
3. Apakah *Word of Mouth* memberikan pengaruh positif terhadap *Satisfaction*?
4. Apakah *Trust* memberikan pengaruh positif terhadap *Satisfaction*?
5. Apakah *Trust* memberikan pengaruh positif terhadap *Revisit intention*?
6. Apakah *Satisfaction* memberikan pengaruh positif terhadap *Revisit intention*?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan lima pertanyaan penelitian di atas, maka dapat dijabarkan tujuan dari penelitian ini secara rinci sebagai berikut:

1. Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Communication* terhadap *Revisit intention*.

2. Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Communication* terhadap *Satisfaction*.
3. Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Word of Mouth* terhadap *Satisfaction*.
4. Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Trust* terhadap *Satisfaction*.
5. Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Trust* memberikan pengaruh terhadap *Revisit intention*.
6. Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Satisfaction* terhadap *Revisit intention*.

1.4 Manfaat Penelitian

Studi ini menggunakan metode kuantitatif. Peneliti berupaya untuk berkontribusi secara teoritis dalam bidang manajemen pemberian layanan rawat jalan di rumah sakit, serta mempertimbangkan aspek praktis terkait kelangsungan layanan rawat jalan rumah sakit.

Manfaat akademis diberikan dalam bentuk umpan balik yang dapat menjadi landasan bagi penelitian berikutnya mengenai penerapan teori manajemen layanan rumah sakit dan fokus pada topik tertentu. Umpan balik ini berasal dari hasil studi yang menginvestigasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan rawat jalan di rumah sakit sesuai dengan persepsi pasien terhadap niat untuk kembali

menggunakan layanan tersebut. Penelitian ini akan melakukan pengujian secara empiris pada pasien yang telah memanfaatkan layanan rawat jalan di rumah sakit.

Manfaat teoritisnya terletak pada pemberian masukan bagi penelitian berikutnya tentang faktor-faktor yang memengaruhi keinginan untuk kembali menggunakan layanan, terutama dalam konteks pelayanan rawat jalan di rumah sakit. Masukan ini didapat melalui variabel mediasi seperti komunikasi, kepuasan, dan kepercayaan. Model penelitian ini akan diuji secara empiris pada pasien yang telah menerima layanan rawat jalan di Rumah Sakit Swasta XYZ Tipe B di Jakarta Utara sejak rumah sakit tersebut dibuka.

1.5 Sistemika Penelitian

Penelitian ini disusun dengan mengikuti struktur yang terdiri dari lima bab. Setiap bab menguraikan aspek yang berkaitan dengan judul babnya. Penyusunan kelima bab ini memiliki aliran yang menyatu dan membentuk satu kesatuan yang utuh sebagai sebuah naskah akademis. Susunan yang dijelaskan ini merupakan penjabaran dari struktur penulisan naskah akademis.

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini mencakup latar belakang penelitian serta penjelasan tentang masalah dan fenomena penelitian serta variabel penelitian yang akan digunakan. Bagian ini menguraikan pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, minat penelitian dan sistematisasinya.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini mencakup uraian tentang teori-teori dasar yang mendasari penelitian, interpretasi variabel, dan penelitian yang terkait dengan topik penelitian sebelumnya. Kemudian, pengembangan hipotesis serta gambaran model penelitian akan dijelaskan kemudian dalam bab ini.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini memuat penjelasan tentang tujuan penelitian, unit analisis penelitian, jenis penelitian, operasional variabel penelitian, populasi dan sampel, penentuan ukuran sampel, metode pengambilan sampel, metode pengumpulan data dan metode analisis data.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini meliputi analisis pengolahan data penelitian yang meliputi profil dan perilaku responden, analisis deskriptif variabel penelitian, analisis penelitian dengan PLS-SEM, dan pembahasan lainnya serta komentarnya.

BAB V: KESIMPULAN

Bab ini mencakup kesimpulan penelitian, implikasi manajerial serta keterbatasan dan rekomendasi untuk penelitian masa depan.