

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Akses terhadap layanan kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam pemenuhan amanat konstitusi dan bukti kehadiran negara dalam menghadirkan kesejahteraan masyarakat. Indonesia sebagai negara yang juga ikut ambil bagian dalam mewujudkan tercapainya *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang mana “Kehidupan Sehat dan Sejahtera” menjadi salah satu tujuannya (SDG poin 3) masih memiliki pekerjaan rumah untuk mencapai berbagai target kesehatan yang hendaknya dicapai pada 2030. Target pertama (SDG 3.1) menekankan pada pentingnya mengurangi angka kematian ibu (AKI) yang pada 2015 – saat SDGs pertama kali ditetapkan oleh perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) – mencapai 305 kematian per 100.000 kelahiran (Bappenas & UNICEF, 2015).

Meskipun berangsur menurun hingga di angka 189 berdasarkan *long form* Sensus Penduduk 2020-2022, angka ini masih jauh dari target 70 kematian per 100.000 kelahiran. Lebih lanjut, besarnya AKI di Indonesia sangat kontras antara Indonesia Timur dan Barat dengan kenyataan bahwa sembilan provinsi teratas berada di Indonesia Timur. Papua menjadi provinsi dengan AKI tertinggi (565/100.000) sementara Jakarta menjadi yang terendah (46/100.000) (Badan Pusat Statistik, 2023). Senada dengan temuan *World Health Organization* (WHO), disparitas AKI

mencerminkan ketimpangan kelas sosioekonomi dengan negara berpendapatan rendah memiliki AKI yang lebih tinggi dibandingkan berpendapatan tinggi (430 vs. 12 per 100.000) (World Health Organization, 2023). Perempuan di daerah terpencil, miskin, dan kurang berkembang lebih berisiko untuk tidak mendapatkan layanan kesehatan adekuat dan berkualitas (Samuel et al., 2021).

Kesenjangan dan disparitas pelayanan kesehatan, khususnya pada ibu hamil di Indonesia, tergambar dari AKI dan capaian program kunjungan pemeriksaan kehamilan/*antenatal care* (ANC) minimal enam kali. Pada 2021, Papua Barat menjadi provinsi dengan persentase ANC enam kali paling rendah (16,8%), sementara Sulawesi Tengah lebih baik dengan capaian 80,1%. Meski demikian, dua angka ini masih tertinggal dari target yang ditetapkan pemerintah pusat (85%) maupun angka rata-rata nasional (88,1%). Lebih lanjut, AKI yang masih tinggi mengindikasikan adanya perbedaan kualitas layanan yang berperan vital dalam menunjukkan efektivitas kunjungan ANC yang dilakukan. Tinjauan sistematis mengenai penyebab kematian ibu global juga mengindikasikan bahwa kurangnya kualitas layanan berpengaruh terhadap peningkatan AKI (Say et al., 2014). Variabilitas layanan kesehatan tersebut perlu diakui dalam konteks Indonesia yang sangat beragam dan terdiri dari banyak pulau dengan sosiodemografis dan geografis yang unik. Data berdasarkan studi oleh *Healthy Newborn Network* menunjukkan ketimpangan antara 20% populasi termiskin dan terkaya dalam aspek akses layanan kesehatan maternal: ANC (78% vs 97%), kelahiran dibantu tenaga terlatih (76% vs 99%), dan perawatan pasca salin (75% vs 96%) (Healthy Newborn Network, 2023).

Baik Papua Barat maupun Sulawesi Tengah, sebagai provinsi dengan indeks pembangunan manusia yang lebih rendah dari rata-rata, tidak dapat dimungkiri memiliki keterbatasan fasilitas maupun sumber daya dalam pemberian pelayanan kesehatan berkualitas tinggi yang menyeluruh.

Secara spesifik di Indonesia, sebuah studi oleh Mahmood et al. menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan dan lemahnya sistem kesehatan di rumah sakit (RS), bahkan RS tersier. Studi yang dilakukan di Jawa Timur, provinsi dengan AKI 184/100.000 kelahiran hidup, pada 2017 mendapati bahwa 69 dari 70 kematian terjadi di rumah sakit rujukan tersier yang didominasi oleh infeksi (30%), preeklampsia/eklampsia (27%), dan pendarahan pascasalin (17%). *Root-cause analysis* pada 30 kasus kematian ibu yang dilakukan menunjukkan masalah organisasi dan tenaga kesehatan berkontribusi pada seluruh kasus. Masalah lain yang menjadi faktor terjadinya kematian ibu meliputi kurangnya kepatuhan terhadap protokol dan panduan penatalaksanaan klinis, keterbatasan personel, komunikasi inefektif, rujukan yang tidak terkoordinasi, dan penundaan respons emergensi. Dalam kesimpulannya, Mahmood et al. mengatakan sebagian besar kasus kematian ibu dapat dicegah jika sistem dan kualitas layanan lebih baik (Mahmood et al., 2018, 2021). Studi lain di sebuah rumah sakit pendidikan tersier milik pemerintah di Yogyakarta mendapati hal serupa terkait penundaan akibat waktu tunggu baik pada kejadian *near miss* maupun kematian ibu. Hal ini terjadi pada setiap fase manajemen pasien mulai dari triase, respons oleh residen, dan waktu tunggu unit rawat intensif (ICU). Jumlah staff yang tidak mencukupi, keterbatasan peralatan, komunikasi, dan ketiadaan dokter

penanggung jawab yang siap sedia 24 jam menjadi faktor kontributor (Mawarti et al., 2017). Perbedaan tingkat kematian ibu antara RS swasta dan pemerintah pernah dipelajari oleh Tukur et al. di Nigeria. Studi ini menunjukkan tingkat mortalitas maternal yang melahirkan di fasilitas pemerintah lebih tinggi dibandingkan di fasilitas milik swasta (1,3% vs. 0,2%) (Tukur et al., 2022).

Peningkatan kualitas pelayanan tentu akan meningkatkan luaran klinis pasien. Dari perspektif lain, peningkatan kualitas layanan akan berdampak pada peningkatan kepuasan pasien (Richter & Muhlestein, 2017). Papua Barat dan Sulawesi Tengah memang bukan provinsi dengan daya belanja masyarakat yang berlimpah. Meskipun belum ada data mengenai daya belanja kesehatan, daya belanja komoditi bahan pokok kedua provinsi ini lebih rendah dari kebanyakan provinsi di Indonesia. Kondisi ini yang mungkin menjadi alasan perspektif kepuasan pasien dari daerah tersebut belum banyak dipertimbangkan, padahal kepuasan pasien dapat meningkatkan kepatuhan berobat (Barbosa et al., 2012) yang dapat berdampak peningkatan *perceived treatment effectiveness* dan akhirnya menurunkan AKI dalam konteks ini.

Perspektif konsumen, dalam hal ini pasien, untuk menilai kualitas layanan menjadi komponen penting. SERVQUAL merupakan sebuah instrumen pengukuran kualitas layanan yang terdiri atas 5 domain: 1) kenyataan (*tangible*), 2) empati, 3) jaminan, 4) keandalan (*reliability*), dan 5) responsivitas yang diturunkan ke dalam 22 poin. Instrumen ini merupakan alat ukur yang paling sering digunakan untuk menilai adanya kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi dalam berbagai bidang termasuk kesehatan (Endeshaw, 2020). Akan tetapi, masih terdapat kontroversi mengenai

penggunaan SERVQUAL pada bidang kesehatan (Parasuraman et al., 1988). Layanan kesehatan memiliki keunikan tersendiri mengingat sifatnya yang kadang tidak nyata, heterogen, dan simultan; terdapat berbagai kepentingan berbeda; pertimbangan etis yang berbeda antarkasus; dan pasien yang dapat berasal dari latar belakang sangat beragam sehingga penilaian kualitas menjadi lebih rumit (Endeshaw, 2020).

Berbagai instrumen spesifik untuk layanan kesehatan telah dikembangkan antara lain SERVQHOS (Mira et al., 1998), Donabedian, HEALTHQUAL, PubHosQual, dan HospitalQual (Endeshaw, 2020). Akan tetapi, sebagian besar instrumen penilaian kualitas dikembangkan berdasarkan populasi masyarakat Barat yang tentu berbeda dengan populasi Indonesia di Asia. Maka, penggunaan instrumen perlu dimodifikasi untuk menyesuaikan konteks lokal dan kebutuhan pelayanan masyarakat di Asia. Sebuah studi oleh Kim et al. menggunakan SERVQUAL yang dimodifikasi berdasarkan pandangan bahwa kualitas layanan kesehatan di Korea Selatan lebih banyak dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan dibandingkan kehadiran teknologi dan fasilitas. Modifikasi itu meliputi poin yang berfokus pada hubungan interpersonal dengan petugas kesehatan, efek kualitas layanan (*service quality*) terhadap efektivitas (*perceived treatment effectiveness*), dan penilaian kepuasan dan luaran (*patient experiential satisfaction*) terhadap keinginan kembali (*revisit intention*). Hal ini merupakan poin krusial dalam layanan kesehatan, termasuk dalam konteks masyarakat Indonesia yang secara kebudayaan lebih serupa dengan budaya ketimuran pada negara Asia lainnya, seperti Korea Selatan.

*Perceived treatment effectiveness* memainkan peran sentral dalam memberikan gambaran mengenai sejauh mana efektivitas pengobatan, yang adalah produk yang ditawarkan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan, dirasakan oleh pasien. Menurut penelitian Kim et al, *perceived treatment effectiveness* secara signifikan dipengaruhi oleh prosedur layanan dan performa dokter (Kim et al., 2017). Perlu diingat bahwa agar pasien dapat mempersepsikan manfaat yang hendak disampaikan melalui layanan kesehatan, komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien menjadi sangat penting. Layanan nonmedis seperti dukungan psikologis dapat memberikan efek plasebo yang meningkatkan *perceived treatment effectiveness* (Peiris et al., 2018). Di lain pihak, ekspektasi pasien dapat menjadi bumerang jika tidak diimbangi dengan tatalaksana yang tepat karena menimbulkan efek nosebo (Corsi et al., 2016). Persepsi ini sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor sosiokultural dan berbeda untuk setiap kondisi medis (Volpicelli Leonard et al., 2020).

Di sisi lain, *patient experiential satisfaction* memperlihatkan pandangan pasien terhadap pengalaman pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Dalam konteks layanan persalinan maupun kesehatan ibu, berbagai aspek yang menjadi faktor kontributor meliputi 1) proses: ketanggapan, sikap interpersonal, privasi, layanan yang baik, dukungan kognitif dan emosional, serta kehadiran petugas perempuan; 2) structural: Lingkungan, kebersihan, ketersediaan sumber daya; 3) luaran ibu dan anak; dan 4) akses: transportasi, biaya. Hal ini akan sangat dipengaruhi oleh latar belakang sosiokultural (Srivastava et al., 2015).

*Revisit Intention* menjadi fokus akhir dari penelitian ini. Seperti yang sudah dipaparkan sebelumnya, angka kunjungan ANC diduga memainkan andil besar dalam peningkatan taraf kesehatan ibu dan penurunan AKI di Indonesia. Menggali niat untuk kembali (*revisit*) memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang sejauh mana kepuasan dan pengalaman pasien dapat memengaruhi keputusan untuk kembali memanfaatkan layanan kesehatan. Penelitian ini akan melibatkan analisis kausalitas dan interaksi antara variabel-variabel sebelumnya dengan *revisit intention* menggunakan metode statistik yang tepat, seperti *structural equation modeling* (SEM) (Carle, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *service quality* yang dinilai menggunakan instrumen penilaian kualitas layanan SERVQUAL dimodifikasi sesuai dengan konteks lokal terhadap *perceived treatment effectiveness*, *patient experiential satisfaction*, dan *revisit intention* sebagai luaran akhir pada layanan persalinan di Sulawesi Tengah dan Papua Barat. Penelitian ini akan mendalami secara holistik interaksi berbagai faktor yang memengaruhi kualitas layanan dari perspektif pasien sebagai konsumen yang dapat meningkatkan *revisit intention*.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang mengenai variabel-variabel yang digunakan dalam model penelitian ini, peneliti merumuskan pertanyaan-pertanyaan berikut sebagai rumusan masalah penelitian:

1. Apakah *service quality* memiliki pengaruh positif pada *perceived treatment effectiveness*?
2. Apakah *service quality* memiliki pengaruh positif pada *patient experiential satisfaction*?
3. Apakah *service quality* memiliki pengaruh positif pada *revisit intention*?
4. Apakah *service quality* memiliki pengaruh positif pada *revisit intention* yang dimediasi oleh *perceived treatment effectiveness*?
5. Apakah *service quality* memiliki pengaruh positif pada *revisit intention* yang dimediasi oleh *patient experiential satisfaction*?
6. Apakah *perceived treatment effectiveness* memiliki pengaruh positif pada *patient experiential satisfaction*?
7. Apakah *perceived treatment effectiveness* memiliki pengaruh positif pada *revisit intention*?
8. Apakah *perceived treatment effectiveness* memiliki pengaruh positif pada *revisit intention* yang dimediasi oleh *patient experiential satisfaction*?
9. Apakah *patient experiential satisfaction* memiliki pengaruh positif pada *revisit intention*?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah penelitian, dapat dijabarkan tujuan penelitian sebagai berikut:



1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *service quality* pada *perceived treatment effectiveness*
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *service quality* pada *patient experiential satisfaction*
3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *service quality* pada *revisit intention*
4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *service quality* pada *revisit intention* yang dimediasi oleh *perceived treatment effectiveness*
5. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *service quality* pada *revisit intention* yang dimediasi oleh *patient experiential satisfaction*
6. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *perceived treatment effectiveness* pada *patient experiential satisfaction*
7. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *perceived treatment effectiveness* pada *revisit intention*
8. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *perceived treatment effectiveness* pada *revisit intention* yang dimediasi oleh *patient experiential satisfaction*
9. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *patient experiential satisfaction* pada *revisit intention*

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa pemahaman teoritis dan praktis terkait pengaruh kepuasan *service quality*, *perceived treatment*

*effectiveness*, dan *patient experiential satisfaction* terhadap *revisit intention* pada pelayanan persalinan di Sulawesi Tengah dan Papua Barat.

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Manfaat berupa pemahaman teoritis bagi para akademisi, khususnya akademisi ilmu manajemen dan administrasi rumah sakit, adalah sebagai berikut:

1. Sebagai penambah wawasan mengenai pengaruh kepuasan *service quality*, *perceived treatment effectiveness*, dan *patient experiential satisfaction* terhadap *revisit intention* pada regio Indonesia Timur, khususnya pada Provinsi Sulawesi Tengah dan Papua Barat
2. Sebagai bahan pustaka untuk perkembangan pengetahuan di bidang manajemen rumah sakit serta referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Manfaat berupa pemahaman praktis bagi para praktisi, khususnya pejabat dinas kesehatan dan pimpinan rumah sakit, adalah sebagai berikut:

1. Sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan rencana strategis fasilitas pelayanan kesehatan di regio Indonesia Timur, khususnya di Provinsi Sulawesi Tengah dan Papua Barat, untuk meningkatkan kualitas pelayanan persalinan

### **1.5. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan memuat penyajian gambaran dan hasil penelitian untuk mempermudah pembaca dalam memahami isi laporan penelitian. Laporan penelitian ini disajikan dalam sistematika sebagai berikut:

## BAB I PENDAHULUAN

Bagian ini menjelaskan latar belakang penelitian serta *practical gap* dalam topik penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bagian ini menjelaskan uraian singkat mengenai hasil teori dan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan judul penelitian, model hipotesis, serta hipotesis dari penelitian ini.

## BAB III METODE PENELITIAN

Bagian ini berisi penjelasan tentang rancangan proses penelitian, antara lain meliputi tipe penelitian, lokasi penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, definisi operasional variabel, kerangka pemikiran, serta metode analisis data pada penelitian ini.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menyajikan hasil dan temuan dari data yang diperoleh pada penelitian. Bagian ini juga membahas jawaban dari masalah penelitian melalui

analisis statistik hubungan antar variabel penelitian yang ditemukan dari data penelitian.

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisi kesimpulan yang diperoleh oleh peneliti berdasarkan hasil analisis pada bagian-bagian sebelumnya. Implikasi teoritis dan manajerial, keterbatasan studi, serta saran untuk penelitian selanjutnya di masa depan juga disajikan pada bagian penutup ini.

