

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Penelitian**

Tingkat kesehatan masyarakat di setiap negara bergantung pada ketersediaan layanan fasilitas kesehatan (World Health Organization., 2020). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan keluarga yang memiliki fasilitas pelayanan medis dasar dan fasilitas pelayanan medis lanjutan serta tenaga medis, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya yang memiliki kompetensi dalam bidang pelayanan kesehatan. Rumah sakit bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan, pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan kebidanan, pelayanan kesehatan jiwa, dan pelayanan kesehatan gigi serta pelayanan lain yang berhubungan dengan upaya kesehatan.

Rumah Sakit memiliki ciri-ciri khusus yang dipengaruhi oleh perkembangan pengetahuan dalam bidang kesehatan, kemajuan teknologi, dan dinamika sosial ekonomi masyarakat. Rumah Sakit bertanggung jawab untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik dan lebih terjangkau bagi masyarakat. Hal ini bertujuan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Dengan beradaptasi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta mempertimbangkan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat, Rumah Sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih berkualitas, inovatif, dan relevan.

Di era modern ini, peningkatan jumlah penyedia layanan kesehatan menjadi sebuah tantangan bagi rumah sakit. Meningkatnya jumlah penyedia layanan kesehatan akan menyebabkan persaingan yang semakin tinggi sehingga loyalitas pasien sangat diperlukan agar rumah sakit dapat bertahan (Kurniawan & Berlianto., 2022). Rumah sakit di Indonesia yang beroperasi sampai saat ini mencapai angka 3.122, terbagi menjadi 69 rumah sakit tipe A, 434 rumah sakit tipe B, 1.666 rumah sakit tipe C, 867 rumah sakit tipe D, 57 klinik pratama dan 29 rumah sakit yang belum ditetapkan kelasnya (Kemenkes., 2023).

Pertumbuhan yang pesat dari rumah sakit menjadikan tantangan bagi tim manajemen rumah sakit untuk memenuhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Berbagai layanan unggulan ditawarkan oleh pihak rumah sakit untuk menciptakan performa layanan pengobatan terbaik. Mulai dari layanan pusat trauma, jantung dan pembuluh darah terpadu, pusat fertilitas dan tumbuh kembang anak, pusat kanker, dan sebagainya.

Diantara berbagai layanan unggulan yang ditawarkan rumah sakit, pusat jantung dan pembuluh darah terpadu cukup menarik perhatian. Hal ini disebabkan karena angka kejadian dan kematian karena penyakit jantung yang tinggi. Data statistik dunia pada tahun 2020 memaparkan kasus kematian per tahun akibat kejadian kardiovaskular sebanyak 19,1 juta kasus. Kasus kematian terbanyak di Eropa Timur dan Asia Tengah, diikuti dengan Oceania, Afrika Utara dan Timur Tengah, Eropa Tengah, Sub-Sahara Afrika, Asia Selatan dan Asia Tenggara (Tsao et al., 2022). Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 ditemukan prevalensi penyakit jantung yang terdiagnosis dokter sebesar 1,5%. Sepanjang tahun 2022, kasus penyakit katasropik yang paling banyak

ditemukan di Indonesia adalah penyakit jantung dengan jumlah kasus 15,5 juta kasus (Riskedas., 2018).

Dalam memberikan layanan unggulan tersebut, banyak faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien. Kepuasan pasien menjadi kunci utama untuk menjadikan rumah sakit tertentu sebagai pilihan menjalankan pengobatan. Aspek kepuasan pasien akan menciptakan loyalitas pasien dalam pengobatan rutin. Salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan kepuasan pasien adalah komunikasi. Apalagi di era digital dimana pasien dapat mengakses informasi dan layanan kesehatan dengan mudah melalui media sosial. Tidak hanya komunikasi antara rumah sakit dan pasien, komunikasi antara pasien dan dokter juga memegang peranan penting (Kurniawan & Berlianto., 2022). Kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat, tepat dan dapat dipercaya serta mampu membina hubungan yang baik dengan pasien berperan dalam menentukan kepuasan pasien (Wahyuni et al., 2013).

Sesuai dengan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009, salah satu jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit adalah pemberian informasi dan edukasi kesehatan yang jelas dan bertanggung jawab kepada setiap pasien termasuk semua tindakan medis dan pengobatan yang sedang atau akan diberikan kepada pasien. Komunikasi dokter pasien bukan hanya sebatas penyampaian informasi namun merupakan keterampilan untuk membangun kepercayaan dan menciptakan kenyamanan pasien dalam menerima layanan kesehatan. Berbagai tuntutan malpraktik kedokteran diakibatkan karena komunikasi dokter – pasien tidak terjalin dengan baik. Komunikasi yang baik antara dokter dan pasien terbukti memberikan dampak positif terhadap perbaikan gejala klinis. Beberapa aspek yang

penting dalam komunikasi adalah hubungan interpersonal yang baik, pertukaran informasi yang baik, serta keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan (Sustersic et al., 2018).

Keluhan pasien kepada petugas kesehatan ternyata lebih banyak berhubungan dengan masalah komunikasi dibandingkan dengan kompetensi klinis (Natasa et al., 2008). Penelitian lain juga menyebutkan 35 – 40% pasien tidak puas saat melakukan konsultasi dengan dokter terkait dengan komunikasi dokter – pasien (Wahyuni, et al., 2013). Ada lima dimensi yang berkaitan dengan kualitas layanan komunikasi yang baik, yaitu dimensi teknis, dimensi interpersonal, dimensi materi, dimensi akses dan dimensi daya tanggap. Dimensi interpersonal terdiri dari empati, ramah, manfaat dan komunikasi dua arah (Budiwan et al., 2016). Selain itu adapula yang membagi penilaian komunikasi dalam empat dimensi, yaitu membangun kepercayaan, niat berkomunikasi, emosional dan ketepatan (Peltola et al., 2018).

Beberapa penilaian dimensi komunikasi membagi penilaian dimensi positif dan negatif. Empati, kepercayaan, kesesuaian dan penerimaan memberikan kontribusi pada dimensi positif komunikasi (Butollo et al., 2018). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa rasa hormat yang diberikan dokter kepada pasiennya menciptakan hubungan interpersonal yang baik sehingga memberikan banyak informasi psikososial yang mendukung ketepatan diagnosis dan pengobatan (Janine et al., 2018).

Hubungan dokter-pasien diibaratkan sebagai hubungan penyedia jasa dan pelanggan, dan persaingan untuk mendapatkan pelanggan harus didasarkan pada hubungan yang baik antara pelanggan dan penyedia jasa. Perawatan medis terhadap pasien didasarkan pada hubungan kepercayaan antara sisi penawaran dan

permintaan pelayanan kesehatan, yang diwujudkan pada kesediaan pasien untuk mengulangi konsumsi loyalitas sikap rumah sakit dan loyalitas perilaku aktual. Hal ini dapat membawa manfaat ekonomi dan dampak sosial bagi rumah sakit, mengurangi biaya pengembangan dan pemeliharaan bagi pelanggan baru, dan memberikan nilai kesehatan bagi pasien itu sendiri, sehingga mengurangi hilangnya pelanggan ke rumah sakit. Selain itu, pelanggan setia bersedia membayar lebih, menyatakan kesediaan membeli yang lebih tinggi, dan menolak konversi (Liu et al., 2021).

Kepuasan pasien adalah emosi yang muncul pada pasien akibat mutu layanan kesehatan yang telah diterima, setelah pasien membandingkannya dengan harapannya. Kepuasan pasien memiliki signifikansi yang besar, karena tanpa kepuasan terhadap produk dan layanan, peluang organisasi untuk terus tumbuh dan bertahan akan menjadi sulit untuk direalisasikan (Dahyanto & Arofiati, 2018).

Faktor-faktor yang mencakup lingkungan medis yang bersahabat, komunikasi yang baik antara pasien dan tenaga medis, perlindungan terhadap privasi pasien, serta keamanan dalam pelayanan kesehatan, memiliki peran yang signifikan dalam meramalkan tingkat kepuasan pasien dan tingkat loyalitas pasien terhadap suatu fasilitas medis. Lingkungan yang ramah dan penuh perhatian dapat menciptakan pengalaman positif bagi pasien, memberikan rasa nyaman, serta meminimalkan kecemasan yang mungkin dirasakan oleh pasien. Komunikasi yang efektif antara pasien dan tenaga medis sangat penting dalam memastikan pasien merasa didengar, dipahami, dan terlibat dalam keputusan terkait perawatan dan pengobatan. Selain itu, menjaga privasi pasien dengan cermat adalah aspek krusial dalam membangun kepercayaan, di mana pasien merasa bahwa informasi pribadi

mereka dijaga dengan ketat. Keamanan, baik dalam hal medis maupun fisik, juga berperan dalam menciptakan lingkungan yang dapat diandalkan dan aman bagi pasien (Fatima et al., 2018).

Pentingnya kepuasan pasien dalam membentuk loyalitas pasien tidak dapat diabaikan. Kepuasan pasien bukan hanya menciptakan hubungan yang lebih erat antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, tetapi juga berpotensi memengaruhi keputusan pasien untuk tetap memilih layanan kesehatan dari suatu fasilitas tertentu. Kepuasan pasien yang tinggi cenderung memunculkan loyalitas yang kuat, di mana pasien akan cenderung memilih kembali fasilitas yang telah memberikan pengalaman positif dan memenuhi harapan mereka (Fatima et al., 2018).

Rumah sakit perlu untuk terus mempertahankan loyalitas pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Berdasarkan spesifikasi sebagai pelayanan kesehatan, pelayanan ini perlu memenuhi keperluan setiap pengguna dengan tolok ukur tingkat kepuasan masyarakat umum. Di sisi lain, implementasi layanan juga perlu memperhatikan standar yang diatur oleh kode etik profesional. Dampak ketidakpuasan ini adalah peralihan pasien pada penyedia jasa serupa yang lain, yang merupakan kompetitor bagi rumah sakit tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa loyalitas pasien menjadi faktor penting dalam persaingan pasar penyedia jasa layanan Kesehatan (Kurniawan & Berlianto, 2022).

Penelitian ini mengambil topik pelayanan pada pasien rawat jalan di poliklinik jantung dan pembuluh darah di Rumah Sakit XYZ yang merupakan rumah sakit rujukan tipe A sekaligus sebagai rumah sakit pendidikan. Layanan jantung terpadu telah dijadikan salah satu layanan unggulan. Pemilihan topik ini didasari dengan data kejadian penyakit jantung yang masih tinggi sehingga

menyumbangkan jumlah kunjungan pasien yang banyak di rumah sakit. Persaingan yang ketat dengan rumah sakit lainnya menyebabkan pentingnya evaluasi berkala pada layanan unggulan ini.

Penilaian variabel komunikasi menggunakan instrumen modifikasi dari *Communication Assessment Tools* (CAT). Penilaian CAT menggambarkan performa kemampuan keterampilan komunikasi interpersonal yang memfokuskan pada pencapaian pelaksanaan komunikasi yang baik (Makoul et al., 2007). Selanjutnya instrumen CAT dimodifikasi untuk menilai pengaruh unsur komunikasi dalam domain *Respect, Empathy, Audible, Clarity* dan *Humble* (REACH) saat melakukan komunikasi yang baik (Yudia, 2019).

Komunikasi efektif antar individu dapat terlaksana apabila dengan baik apabila memenuhi lima hukum komunikasi efektif (*The 5 Inevitable Laws of Effective Communication*). Lima hukum tersebut meliputi *Respect, Empathy, Audible, Clarity* dan *Humble*. Kelima hukum komunikasi ini biasa disingkat dengan “REACH” (Suranto., 2011). Banyak penelitian yang telah melaporkan kejadian buruk yang dapat merugikan pasien karena komunikasi yang kurang baik diantara tenaga profesional maupun antara tenaga profesional dan pasien sendiri (Matziou et al., 2014). Demikian pula beberapa penelitian di Indonesia dilaporkan pengaruh yang signifikan antara komunikasi dokter – pasien dan kepuasan berobat dan pelayanan dokter (Wahyuni, et al., 2013). Komunikasi yang efektif dan kolaborasi perlu diterapkan pada semua aspek pelayanan kesehatan dalam menjamin kepuasan pasien (Rokhmah et al., 2017).

Kepuasan pasien berperan dalam pembentukan loyalitas pasien dan berkaitan dengan pemasaran dan promosi rumah sakit. Kepuasan menunjukkan

perasaan senang atau kecewa seseorang setelah membandingkan antara harapan dan pengalaman terhadap perlakuan (Kotler et al., 2018). Rekomendasi positif dari mulut ke mulut tercipta saat pasien mendapat pengalaman positif dan rasa puas yang baik terhadap layanan rumah sakit (Akbolat, 2022). Kepuasan pelanggan merupakan indikator dalam pengukuran kinerja bisnis perusahaan sehingga berdampak positif pada keuntungan perusahaan tersebut (Assauri et al., 2013).

Pengukuran terhadap kepuasan pasien rawat jalan di poliklinik jantung dan pembuluh darah menggunakan instrumen Skala Kepuasan Interaksi Perubatan-11 yang merupakan modifikasi dari *Medical Interview Satisfaction Scale* (MISS-21). Penilaian ini valid, sederhana mampu memberikan penilaian pada kepuasan pasien setelah berkonsultasi dengan dokter (Norhayati et al., 2017).

Loyalitas menunjukkan komitmen konsumen terhadap produk atau layanan, untuk kembali menggunakannya secara konsisten di masa depan (Oliver, 1997). Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, diperlukan perencanaan pengelolaan pelayanan dalam mempertahankan kunjungan pasien dalam jangka panjang dengan penawaran dan penyediaan kualitas layanan yang unggul di rumah sakit (Liu, Li, Liu, & Hongwei, 2021). Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien (Fatima et al., 2017).

Fenomena masalah yang mendasari dilakukan penelitian ini adalah informasi data manajemen rumah sakit terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan di poliklinik jantung dan pembuluh darah. Pada bulan Januari 2023, data survey menunjukkan 100% pasien puas dengan pelayanan di poliklinik jantung. Namun angka kepuasan tersebut belum bisa dipertahankan pada bulan – bulan berikutnya, bahkan pada bulan Juli 2023 angka kepuasan pasien hanya mencapai 88%. Lebih

lanjut ditemukan beberapa keluhan pasien diantaranya komunikasi yang kurang maksimal terhadap dokter.

Posisi penelitian ini adalah mengajukan modifikasi model penelitian dari Norhayati et al (2017) dan Yudia (2019) yang menghubungkan satu variabel bebas yaitu komunikasi, yang akan diuji pengaruhnya terhadap satu variabel terikat yaitu loyalitas pasien, melalui mediasi kepuasan pasien. Model penelitian ini akan diuji empiris pada pasien yang sudah pernah melakukan perawatan kesehatan rawat jalan di RS XYZ di Manado. Hasil penelitian ini dapat memberikan implikasi manajerial dalam peningkatan kualitas pelayanan yang berorientasi kepada pasien.

## **1.2. Pertanyaan Penelitian**

Setelah uraian latar belakang variabel penelitian yang diajukan, disusun beberapa pertanyaan penelitian (*research question*), sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh positif *Respect* terhadap *Patient Satisfaction*?
2. Apakah terdapat pengaruh positif *Empathy* terhadap *Patient Satisfaction*?
3. Apakah terdapat pengaruh positif *Audible* terhadap *Patient Satisfaction*?
4. Apakah terdapat pengaruh positif *Clarity* terhadap *Patient Satisfaction*?
5. Apakah terdapat pengaruh positif *Humble* terhadap *Patient Satisfaction*?
6. Apakah terdapat pengaruh positif *Patient Satisfaction* terhadap *Patient Loyalty*?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

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

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Respect* terhadap *Patient Satisfaction*
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Empathy* terhadap *Patient Satisfaction*
3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Audible* terhadap *Patient Satisfaction*
4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Clarity* terhadap *Patient Satisfaction*
5. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Humble* terhadap *Patient Satisfaction*
6. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Patient Satisfaction* terhadap *Patient Loyalty*

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian kuantitatif ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dua pihak, yaitu manfaat bagi akademisi yang mempelajari ilmu manajemen dan praktisi yang menjalankan peran di pelayanan struktural rumah sakit.

Manfaat bagi akademisi yaitu diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan serta wawasan yang berkaitan dengan implementasi pendekatan keterampilan melakukan komunikasi interpersonal dokter pasien terhadap penilaian kepuasan dan loyalitas pasien. Selain itu

diharapkan pula hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan acuan bagi penelitian selanjutnya untuk pengembangan keilmuan.

Manfaat bagi praktisi yaitu untuk memberikan masukan bagi manajerial rumah sakit, khususnya pada faktor – faktor yang mempengaruhi terciptanya komunikasi interpersonal dokter pasien semaksimal mungkin, sehingga dapat mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien rawat jalan dan meningkatkan loyalitas jangka panjang pasien.

### **1.5. Sistematika Penulisan**

Penelitian ini berfokus pada layanan rawat jalan pada pasien poliklinik jantung dan pembuluh darah. Penelitian ini disusun dalam sistematika penelitian yang terdiri atas lima bab. Setiap bab memaparkan penjelasan sesuai dengan judul bab. Kelima bab tersebut memiliki keterkaitan antara satu dengan lainnya, sehingga membuat penelitian ini menjadi kesatuan yang lengkap dan utuh sebagai naskah akademis. Penjabaran dari sistematika penulisan tesis ini adalah sebagai berikut

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

Bab pertama ini terdiri dari uraian latar belakang penelitian serta penjelasan fenomena bisnis dan masalah penelitian beserta variabel penelitian yang akan digunakan. Selanjutnya uraian tentang pertanyaan penelitian (*research question*), tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

## BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini berisi tentang ulasan teori-teori yang relevan dan mendukung kerangka konseptual penelitian. Teori-teori tersebut diperoleh dari studi kepustakaan dan dijadikan dasar penulisan bab ini. Kemudian ditulis pula pengembangan hipotesis penelitian berdasarkan referensi dari publikasi ilmiah. Pada akhir bab ini terdapat gambar model penelitian (*conceptual framework*) beserta hipotesisnya yang akan diuji secara empiris.

## BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai objek penelitian, langkah – langkah yang dilakukan selama penelitian berlangsung, yang meliputi desain penelitian, unit analisis, operasionalisasi variabel, populasi, penentuan jumlah sampel, metode penarikan sampel, metode pengumpulan data, serta metode pengolahan data dan analisis data menggunakan PLS-SEM.

## BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi tentang penjelasan hasil analisis data yang dikumpulkan dalam penelitian. Hasil data dipaparkan mulai dari profil responden, perilaku responden, analisis deskripsi variabel penelitian dan diikuti analisis statistik menggunakan metode PLS-SEM disertai pembahasan hasil. Tahapan analisis statistik dimulai dengan uji reliabilitas dan validitas, uji hipotesis beserta diskusi, analisis tambahan dan implikasi manajerial.

## BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai kesimpulan yang didapat dari hasil penelitian yaitu hasil uji hipotesis untuk menjawab pertanyaan penelitian, implikasi manajerial, dan memberikan saran yang dapat digunakan untuk perbaikan yang berkaitan dengan penelitian lanjutan nantinya.

