

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sektor pelayanan kesehatan berkontribusi signifikan terhadap pembangunan masyarakat. Perkembangan layanan kesehatan sejalan dengan tingkat kesejahteraan masyarakat (Ersoy & Tehci, 2023). Industri pelayanan kesehatan telah mengalami transformasi dramatis secara global sebagai hasil dari kemajuan pesat dalam ilmu kedokteran bersamaan dengan kecenderungan konsumen, dalam hal ini pasien, yang semakin kuat untuk mendapatkan perawatan yang unggul. Hal ini telah menggeser keseimbangan pelayanan kesehatan dari perspektif paternalistik dan berorientasi pada dokter menjadi berorientasi pada pasien. Dengan demikian, membangun hubungan yang kuat dan kolaboratif dengan pasien menjadi sangat penting bagi upaya penyedia layanan kesehatan untuk meraih kesuksesan di pasar yang sangat kompetitif saat ini (Anabila, 2021).

The World Health Report 2000 yang diterbitkan oleh WHO pada tahun 2000 memberikan landasan baru bagi pembangunan sistem kesehatan. Dalam laporan ini dicetuskan bahwa tujuan utama dari adanya sistem kesehatan adalah untuk mencapai kesehatan yang baik (*good health*), responsif terhadap harapan masyarakat (*responsiveness to the expectation of the population*), dan keadilan dalam kontribusi finansial (*fairness to financial contribution*) (Bappenas, 2023). Proses menuju pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) yang dideklarasikan oleh PBB atau program kesehatan nasional lainnya bergantung sepenuhnya pada sistem pelayanan kesehatan suatu negara dan kualitas perawatan yang diberikan di dalamnya (Kaur et al., 2023). Indonesia menanggapi

perkembangan sistem kesehatan global ini secara bertahap. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) di Indonesia telah beberapa kali mengalami perbaikan menunjukkan bahwa sistem kesehatan di Indonesia bersifat adaptif dan dapat disesuaikan dengan perubahan lingkungan yang strategis. Pelayanan kesehatan yang berkualitas harus didapatkan oleh seluruh penduduk, baik pelayanan kesehatan primer dan rujukan dan mencakup seluruh jenis pelayanan (Bappenas, 2023).

Fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) merupakan institusi yang memberikan pelayanan kesehatan dengan melaksanakan semua upaya kesehatan. Fasyankes primer salah satunya adalah Klinik Pratama yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dengan menyediakan pelayanan medis dasar. Pelayanan medis dasar yang dimaksud mencakup pemeriksaan oleh dokter umum, pemeriksaan oleh dokter gigi umum, pelayanan tindakan sederhana, pelayanan tindakan kebidanan sederhana, dan pelayanan administrasi rekam medis (Bappenas, 2023).

Klinik XYZ merupakan sebuah klinik pratama yang terletak di Kabupaten Muaro Jambi, Provinsi Jambi, Indonesia. Klinik XYZ memberikan pelayanan rawat jalan dokter umum, ruang tindakan, laboratorium, dan farmasi yang menyediakan pelayanan 24 jam. Klinik XYZ adalah klinik swasta yang melayani pasien dengan jaminan kesehatan BPJS maupun umum (non-BPJS).

Klinik berperan sebagai organisasi publik yang memberikan pelayanan kesehatan, yang tidak dapat dilepaskan dari tuntutan persaingan dalam segala aspek (Nurhayati et al., 2024). Untuk mampu bersaing, peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang harus dilakukan. Klinik

harus memberikan pelayanan yang bermutu, jauh dari pandangan negatif yang berkembang di masyarakat; misalnya waktu pelayanan yang lambat, petugas yang tidak ramah, dan fasilitas pelayanan yang kurang memadai yang menimbulkan masalah bagi klinik di kemudian hari. Agar dapat menghadirkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat sekitar, pihak klinik memerlukan manajemen pelayanan yang baik sehingga masyarakat merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan (Nurhayati et al., 2024).

Fenomena masalah yang ditemukan pada Klinik XYZ berasal dari data jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Klinik XYZ dan hasil wawancara kepada beberapa sumber yang terlibat langsung dalam pelayanan di Klinik XYZ. Menurut data jumlah kunjungan pasien di Klinik XYZ, terdapat penurunan jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2020 jika dibandingkan dengan tahun 2019. Kemudian terdapat peningkatan jumlah pasien rawat jalan dari tahun 2020 sampai tahun 2022, namun terdapat penurunan kembali jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2023. Adapun data jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Klinik XYZ dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Klinik XYZ

	Tahun				
	2019	2020	2021	2022	2023
Jumlah Pasien	7.309	4.889	4.964	5.421	4.737

Sumber: Data olahan dari data internal Klinik XYZ (2024)

Sumber informasi selanjutnya didapatkan dari dokter umum yang memberikan pelayanan di Klinik XYZ yang mengatakan bahwa masih terdapat pasien yang tidak kooperatif dalam hal kepatuhan berobat. Hal ini merujuk pada komunikasi yang terjadi selama pelayanan di mana masalah kemungkinan berkaitan dengan tingkat pendidikan pasien dan keterbatasan bahasa maupun

tenaga medis yang mungkin kurang memberikan penjelasan mengenai pengobatan. Komunikasi adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien karena komunikasi yang baik menunjukkan kualitas perawatan yang lebih baik dan berhubungan dengan peningkatan kepuasan pasien (Alrimali & Alreshidi, 2023). Selain komunikasi (*communication*), *trust*, *conflict handling*, *social bonds*, *commitment*, *competence*, dan *empathy* juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Alrimali & Alreshidi, 2023; Amoako et al., 2019; Anabila, 2021; El Garem et al., 2024; Moudatsou et al., 2020; Ndubisi & Wah, 2005; Novita & Prasetyo, 2022).

Salah satu kewajiban utama setiap fasilitas kesehatan adalah memberikan pelayanan yang berkualitas pada pasien. Membangun hubungan dengan pasien yang berfokus pada kepuasan pasien dapat membuat mereka kembali ke fasilitas kesehatan tertentu dan akan membentuk konsep yang disebut loyalitas pasien (Prakoewa et al., 2022). Loyalitas pasien dapat diartikan sebagai niat untuk kembali mengunjungi penyedia layanan kesehatan (Prakoewa et al., 2022). Loyalitas pasien tercermin dari preferensi berkelanjutan mereka terhadap penyedia layanan kesehatan tertentu, bahkan ketika mereka dihadapkan dengan berbagai alternatif (El Garem et al., 2024).

Kepuasan dan loyalitas pasien adalah dua hal yang saling terkait, di mana kepuasan pasien akan membangun loyalitas pada pasien (Nurhayati et al., 2024). Kepuasan pasien dapat dinilai dari kualitas perawatan dan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan dan hal ini merupakan faktor penting dalam sektor pelayanan kesehatan (Li et al., 2023). Kepuasan pasien akan berpengaruh dalam penyebaran informasi secara mulut ke mulut (Octivanny et al.,

2022). Pasien yang puas cenderung akan membagikan informasi atau opini tentang suatu layanan secara informal. Pasien akan menyampaikan pengalaman baik yang mereka dapatkan dari suatu layanan kesehatan kepada teman atau relasi mereka (Oktivanny et al., 2022). Kepuasan pasien mencerminkan sikap pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya, dengan demikian kepuasan pasien akan mempengaruhi loyalitas pasien (El Garem et al., 2024; Hasjim et al., 2024).

Penelitian terdahulu telah membahas mengenai pengaruh praktik pemasaran terhadap kepuasan pasien dan dampaknya terhadap loyalitas pasien. Penelitian ini mengangkat dimensi dari *Relationship Marketing* (RM) sebagai variabel independen yang mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien dalam sebuah rumah sakit swasta di Ghana (Anabila, 2021). *Relationship Marketing* memiliki banyak prinsip-prinsip dasar (Chavan et al., 2024). Secara khusus, studi ini meneliti kontribusi dari prinsip-prinsip dasar *Relationship Marketing* yaitu *trust*, *communication*, *conflict handling*, *social bonds*, *commitment*, dan *competence* terhadap kepuasan pasien dan pengaruhnya terhadap loyalitas pasien (Anabila, 2021). *Relationship Marketing* telah banyak dipelajari pada berbagai sektor, namun hanya sedikit perhatian pada sektor pelayanan kesehatan, terlebih lagi dengan fokus yang terbatas pada klinik pratama.

Empathy juga diteorikan menjadi salah satu prinsip dasar dari *Relationship Marketing* (Ndubisi & Wah, 2005). Konsep *empathy* dimiliki oleh banyak profesional kesehatan termasuk dokter, perawat, dan paramedis lainnya. *Empathy* adalah kemampuan seseorang untuk memahami perasaan orang lain. *Empathy* merupakan salah satu dasar hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan

pasien yang telah terbukti bahwa kontribusinya sangat penting untuk hasil kesehatan yang lebih baik (Moudatsou et al., 2020). *Empathy* memainkan peran penting dalam membangun hubungan antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Dengan demikian, tingkat empati yang tinggi dari penyedia layanan kesehatan akan mempengaruhi kepuasan pasien yang lebih tinggi (Wang et al., 2018).

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Anabila (2021), variabel *empathy* belum diteliti lebih lanjut sebagai salah satu prinsip dasar dari *Relationship Marketing* dan pengaruhnya terhadap kepuasan serta loyalitas pasien. Oleh karena itu, penelitian ini memasukkan variabel *empathy* sebagai variabel independen yang berperan sebagai salah satu prinsip dasar *Relationship Marketing*.

Posisi penelitian ini adalah mengajukan suatu kerangka konsep dalam bentuk model penelitian yang telah dimodifikasi dari penelitian terdahulu (Anabila, 2021; Rahayu, 2023). Dalam penelitian ini, prinsip dasar dari *Relationship Marketing* yang terdiri dari variabel *trust*, *communication*, *conflict handling*, *social bonds*, *commitment*, *competence*, dan *empathy* dihubungkan dengan *patient satisfaction*. Selanjutnya akan dilihat pengaruh *patient satisfaction* terhadap *patient loyalty*. Model ini diharapkan akan menjelaskan dan memprediksi variabel dependen *patient loyalty* di sebuah klinik pratama. Model penelitian yang diajukan ini akan diuji secara empiris dengan data primer dari pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di sebuah klinik pratama di Provinsi Jambi.

Hasil penelitian survei ini diharapkan memberikan kontribusi baru pada bidang ilmu manajemen di fasilitas kesehatan. Kontribusi tersebut khususnya menjadi masukan pada klinik pratama yang berorientasi pada peningkatan mutu pelayanan sehingga klinik pratama mampu mendapatkan loyalitas dari pasien-pasiennya. Dengan memahami hal ini, maka manajemen dapat merencanakan intervensi yang komprehensif bagi kemajuan kliniknya.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan konseptual penelitian yang telah dijelaskan, terdapat beberapa variabel yang akan diteliti lebih lanjut. Perumusan pertanyaan-pertanyaan penelitian (*research questions*) dalam konteks pelayanan di Klinik XYZ dari variabel penelitian, sebagai berikut:

1. Apakah *trust* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient satisfaction*?
2. Apakah *communication* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient satisfaction*?
3. Apakah *conflict handling* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient satisfaction*?
4. Apakah *social bonds* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient satisfaction*?
5. Apakah *commitment* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient satisfaction*?
6. Apakah *competence* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient satisfaction*?

7. Apakah *empathy* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient satisfaction*?
8. Apakah *patient satisfaction* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient loyalty*?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan urutan pertanyaan-pertanyaan penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif dari *trust* terhadap *patient satisfaction*
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif dari *communication* terhadap *patient satisfaction*
3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif dari *conflict handling* terhadap *patient satisfaction*
4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif dari *social bonds* terhadap *patient satisfaction*
5. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif dari *commitment* terhadap *patient satisfaction*
6. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif dari *competence* terhadap *patient satisfaction*
7. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif dari *empathy* terhadap *patient satisfaction*
8. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif dari *patient satisfaction* terhadap *patient loyalty*

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi akademisi, terutama akademisi yang mendalami ilmu manajemen administrasi rumah sakit, dan praktisi manajemen struktural rumah sakit.

Manfaat bagi akademisi, diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk penelitian selanjutnya dengan modifikasi prinsip dasar *Relationship Marketing* yang berhubungan dengan *patient satisfaction* dan *patient loyalty*.

Manfaat bagi praktisi manajemen struktural rumah sakit, diharapkan hasil penelitian dapat memberi masukan bagi klinik-klinik pratama berupa saran terutama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga akan mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien-pasiennya.

1.5 Sistematika Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik XYZ terhadap pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Penulisan naskah disusun dalam sistematika penelitian yang terdiri dari lima bab dan setiap bab terdapat penjelasan sesuai sub-bab. Pada kelima bab tersebut dapat dibaca keseluruhan alur penelitian, mulai dari latar belakang, metode, dan pemaparan hasil penelitian, serta keterikatan antara satu bab dengan bab lainnya sehingga menjadi naskah akademis yang utuh. Sistematika penulisan naskah sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

BAB I menjelaskan latar belakang penelitian dan penjelasan fenomena (*practical gap*) yang menjadi masalah penelitian. Variabel penelitian yang akan digunakan dalam model penelitian juga dijelaskan secara singkat pada bab ini. Selanjutnya dijabarkan mengenai pertanyaan-pertanyaan penelitian (*research question*) yang berasal dari variabel penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan ditutup dengan sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

BAB II berisi dasar teori dan konsep yang digunakan dalam kerangka konsep penelitian, penjelasan definisi variabel penelitian dan pengukurannya, serta kajian atas penelitian-penelitian empiris yang relevan dengan penelitian ini. Selain itu, terdapat pengembangan hipotesis penelitian secara berurutan berdasarkan referensi dari publikasi-publikasi penelitian sebelumnya. Pada akhir bab terdapat model penelitian (*conceptual framework*) beserta hipotesis-hipotesis yang akan diuji secara empiris.

BAB III: METODE PENELITIAN

BAB III menjelaskan metode penelitian yang dimulai dengan paradigma penelitian, penjelasan tentang objek penelitian, unit analisis penelitian, tipe penelitian yang dipilih untuk digunakan, dan cara pengukuran variabel penelitian dengan skala. Selanjutnya dijelaskan tentang target populasi penelitian serta cara penentuan jumlah sampel dan proses pengambilan sampel. Sub bab ini diakhiri dengan penjabaran langkah-langkah atau tahapan metode analisis data multivariat dengan PLS-SEM sesuai rekomendasi terbaru.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

BAB IV memberikan penjabaran hasil analisis dari pengolahan data penelitian yang dimulai dari profil responden, diikuti dengan analisis deskripsi variabel penelitian, analisis inferensial penelitian dengan metode PLS-SEM beserta pembahasan hasil statistik, terutama hasil uji hipotesis dan diskusinya.

BAB V: KESIMPULAN

BAB V adalah bab penutup. Bab ini menampilkan kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis statistik penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian. Selanjutnya penjelasan implikasi teoritis yang diperlukan bagi akademisi serta implikasi manajerial berupa saran yang berasal dari temuan penelitian. Sub bab ini ditutup dengan catatan tentang keterbatasan yang dijumpai dalam proses penelitian dan saran untuk penelitian selanjutnya di bidang manajemen di fasilitas kesehatan.