

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Dalam satu negara, pembangunan dalam sektor kesehatan merupakan salah satu bagian dari pembangunan nasional yang krusial dan mempunyai tujuan untuk bisa meningkatkan tingkat kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk memulai hidup sehat bagi setiap kalangan masyarakat. Hal ini juga mempunyai tujuan untuk bisa mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setingg-tingginya. Pembangunan dalam sektor kesehatan ini juga adalah upaya dari seluruh kalangan bangsa Indonesia, baik dari masyarakat, swasta maupun pemerintah dalam membantu pembangunan ekonomi Indonesia. Hal ini dikarenakan sektor ekonomi Rumah Sakit Indonesia sendiri adalah pelopor ekonomi yang bisa mengangkat ekonomi Indonesia dengan segala kelancaran teknologi yang ada ([www.hukor.kemkes.go.id](http://www.hukor.kemkes.go.id), diunduh pada 4 Maret 2021).

Rumah Sakit merupakan salah satu industri pelayanan kesehatan dalam pembangunan sektor kesehatan yang dikhususkan untuk melakukan pelayanan kesehatan individu secara lengkap yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dari layanan tersebut, Rumah Sakit juga melakukan beberapa lini pelayanan diantaranya adalah pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, juga sebagai tempat Pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi di bidang

kesehatan serta tersedia juga layanan untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan (*medical check-up*). Dengan pelayanan-pelayanan yang ada ini, Rumah Sakit bisa lebih memilih untuk berfokus kepada beberapa layanan ([www.smartplusconsulting.com](http://www.smartplusconsulting.com), diunduh pada 12 Februari 2021).

Industri Rumah Sakit di Indonesia mengalami perkembangan jumlah Rumah Sakit yang terus meningkat seiring dengan berjalannya waktu. Terlebih dengan adanya kasus positif COVID-19 yang terus bertambah, pemerintah pun mempersiapkan banyak Rumah Sakit siaga COVID-19. Bisa terlihat dalam tabel 1.1, dimana tanpa pandemic pun setiap tahun dari tahun 2015 sampai tahun 2019, Rumah Sakit di Indonesia mengalami kenaikan jumlah yang signifikan ([Safrezi](#), 2021).

Tahun	Jumlah Rumah Sakit
2019	2.344
2018	2.269
2017	2.198
2016	2.045
2015	1.951

**Tabel 1. 1 Kenaikan Jumlah Rumah Sakit di Indonesia**

Sumber: [www.statista.com](http://www.statista.com) (diunduh pada 17 Februari 2021)

Berfokus kepada kota Surabaya yang merupakan kota terbesar kedua setelah Jakarta, Upaya kesehatan dilaksanakan dalam beberapa bentuk diantaranya rawat jalan dan rawat inap. Pada tahun 2019 jumlah kunjungan pasien baru sebanyak 2.825.118 orang untuk rawat jalan yang berarti bahwa 97,55% penduduk Kota Surabaya telah memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang ada untuk pelayanan rawat jalan. Sedangkan 226.877 orang (7,83%) telah melakukan kunjungan rawat inap. Data ini bisa dilihat di Lampiran Data Profil Kesehatan.

(Rachmanita,2019)



Gambar 1.1 Jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap di sarana pelayanan kesehatan di kota surabaya 2019

Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Dinas Kesehatan Kota Surabaya (diunduh pada februari 2024)

Jumlah Rumah Sakit di Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan setiap tahunnya. Jumlah rumah sakit mengalami perubahan yang signifikan. Tahun 2019 menjadi 384 rumah sakit, tahun 2020 menjadi 392 RS dan tahun 2021 menjadi 400 RS. Bertambahnya rumah sakit ini juga diikuti dengan bertambahnya jumlah Tempat Tidur (TT). Hal ini diharapkan dapat memenuhi akses pelayanan rujukan masyarakat Jawa Timur. Dari hasil pelaporan profil kesehatan Kabupaten/Kota di Jawa Timur, jumlah rumah sakit di Jawa Timur berdasarkan kepemilikan tahun 2021 sebagai berikut :

No	Kepemilikan	2019		2020		2021	
		RSU	RSK	RSU	RSK	RSU	RSK
1	Pemerintah						
	a. Kementerian Kesehatan	0	1	0	1	0	1
	b. Kementerian Pendidikan	2	2	2	2	2	2
	c. Pemerintah Provinsi	8	6	9	5	10	4
	d. Pemerintah Kabupaten/Kota	58	0	60	0	61	0
2	Swasta	202	77	206	79	218	74
3	BUMN	3	0	3	0	3	0
4	TNI POLRI	23	2	23	2	24	1
<b>TOTAL</b>		<b>298</b>	<b>90</b>	<b>303</b>	<b>89</b>	<b>318</b>	<b>82</b>

Tabel 1.2 Jumlah Rumah Sakit Berdasarkan Kepemilikan di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021

\*Catatan : RSU = RS Umum ; RSK = RS Khusus

Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Mutu pelayanan rumah sakit mempunyai dua komponen, yaitu pemenuhan terhadap standar mutu yang telah ditetapkan dan pemenuhan akan kepuasan pelanggan. Rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berfokus pada kepuasan pelanggan. Perbaikan kualitas jasa pelayanan kesehatan dapat dimulai dengan mengevaluasi setiap unsur- unsur yang berperan dalam membentuk kepuasan pasien. Sistem kepedulian kesehatan dapat diperbaiki melalui jalur klinis, layanan, termasuk perspektif pasien seperti seberapa baik jasa pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan (Kartikasari, Dewanto, & Rochman, 2014).

Rumah sakit Mayapada Surabaya merupakan salah satu rumah sakit terbaru di kota Surabaya, yang didirikan pada akhir tahun 2021. Rumah sakit Mayapada Surabaya mencatat angka 1977 jumlah kunjungan rawat jalan per tahun 2022. Hal ini dapat menjadi perhatian khusus mengingat angka kunjungan rawat inap Rumah Sakit Mayapada Surabaya hampir mencapai 10 persen dari total kunjungan rawat inap sekota Surabaya. Rumah sakit Mayapada Surabaya mengalami peningkatan signifikan dalam jumlah rawat inap di tahun 2023 yaitu di angka 3848. Berdasarkan jumlah kunjungan tersebut maka penting bagi Rumah sakit Mayapada Surabaya untuk mengetahui tolak ukur kepuasan pelanggannya.

Meskipun terjadi peningkatan jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap, Rumah Sakit Mayapada Surabaya menghadapi beberapa tantangan dalam meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien, di antaranya yaitu Tingkat Kepuasan Pasien yang Beragam, Tidak semua pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, terutama dalam aspek waktu tunggu, komunikasi dengan tenaga medis, dan kenyamanan fasilitas. Efisiensi Proses Pelayanan, masih terdapat kendala dalam efisiensi proses pendaftaran, pemeriksaan, dan tindakan medis yang dapat berdampak pada waktu tunggu pasien. Fasilitas yang Perlu Disesuaikan dengan Kebutuhan Pasien, Dengan meningkatnya jumlah pasien, perlu ada evaluasi terhadap kapasitas fasilitas rumah sakit, seperti ruang rawat inap, alat medis, dan sistem antrean. Persaingan dengan Rumah Sakit Lain, Sebagai rumah sakit swasta, Mayapada harus bersaing dengan fasilitas kesehatan lain di Surabaya, baik dari segi kualitas layanan, biaya, maupun teknologi medis yang digunakan. Berdasarkan permasalahan tersebut, Rumah Sakit Mayapada Surabaya perlu melakukan evaluasi menyeluruh terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat mempertahankan kepercayaan masyarakat dan daya saing di industri kesehatan.

*Service quality* merupakan salah satu bidang yang banyak diteliti dalam bisnis dan banyak penelitian telah dilakukan pada kualitas layanan rumah sakit. Tinjauan literatur menunjukkan kesenjangan sehubungan dengan dimensi kualitas pelayanan rumah sakit karena masing-masing studi telah melewatkan satu atau lebih dimensi yang merupakan konstituen penting dari *service quality*. Studi ini berfokus pada mengidentifikasi semua dimensi yang mungkin melalui mana pasien

mengevaluasi atau merasakan kualitas layanan di Rumah sakit Mayapada Surabaya. Penelitian ini juga mencoba mengembangkan kerangka kerja konseptual (kerangka 6-Q) untuk menunjukkan hubungan antara *technical quality*, *procedural quality*, *infrastructural quality*, *interactional quality*, *personnel quality*, *social support quality*, *patient satisfaction* dan *behavioral intention*

Adapun *research gap* pertama dalam penelitian ini adalah pengaruh variabel *infrastructural quality* terhadap *patient satisfaction*. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Swain dan Kar (2018), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *infrastructural quality* dan *patient satisfaction*. Hal ini dikarenakan semakin tinggi kualitas fasilitas lingkungan, kelengkapan alat medis dan obat-obatan, makanan yang disajikan, kemudahan mengakses rumah sakit, maka semakin baik tinggi pula kepuasan yang dirasakan pasien. Namun hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hussain *et al.* (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara variabel *infrastructural quality* dan *patient satisfaction*.

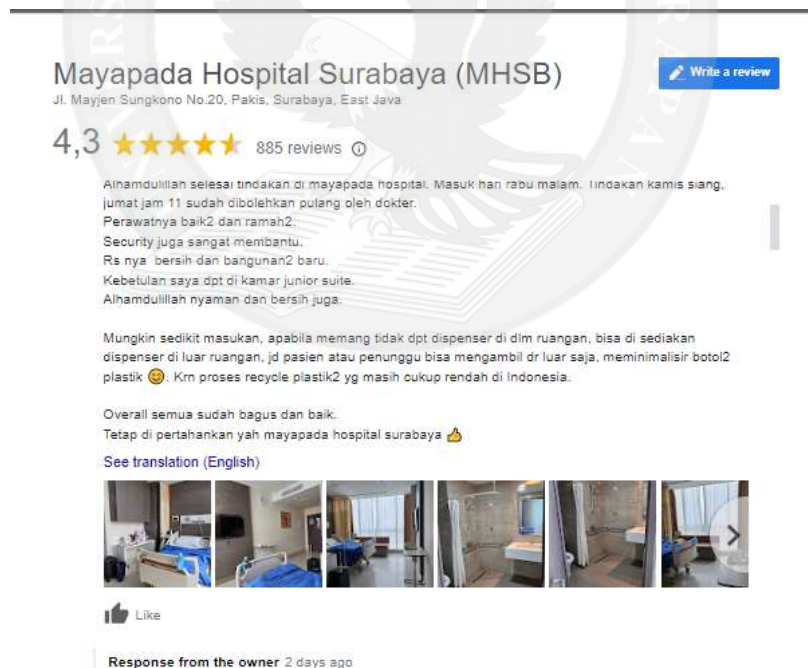
Adapun *research gap* yang kedua dalam penelitian ini adalah pengaruh variabel *procedural quality* terhadap *patient satisfaction*, berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Gupta dan Arora (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *procedural quality* dan *patient satisfaction*. Penelitian ini menjelaskan bahwa *procedural quality* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *patient satisfaction*, dikarenakan pasien akan semakin puas dengan pelayanan rumah sakit apabila merasakan kualitas baik dari awal masuk pendaftaran, waktu menunggu pelayanan, dilayani di IGD, masuk ke

rawat inap, proses pemulangan, pembayaran hingga jadwal kontrol berikutnya. Namun hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fan *et al* (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang tidak signifikan antara *procedural quality* dan *patient satisfaction*. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ada kesenjangan pada *procedural quality*, dimana kualitas yang dirasakan pasien lebih rendah daripada yang diharapkan. Kesenjangan yang paling besar dari beberapa dimensi *procedural quality* pada penelitian tersebut yaitu pada dimensi *billing and price*. Hal ini berhubungan dengan kontradiksi dokter-pasien di Negara China bahwa “periksa ke dokter itu mahal” dan menghubungkan dengan realitas yang relevan. Celah ini mungkin disebabkan oleh biaya layanan medis yang dianggap terlalu tinggi dan rendahnya pendapatan responden, yang menunjukkan bahwa biaya medis perawatan menjadi beban ekonomi. Atas kedua *research gap* tersebut, penelitian ini menjadi semakin menarik untuk dilakukan yaitu untuk memastikan pengaruh dari variabel *infrastructural quality* terhadap *patient satisfaction*, dan pengaruh *procedural quality* terhadap *patient satisfaction* apakah memiliki hubungan yang signifikan atau sebaliknya pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.

*Behavioral intention* adalah loyalitas dalam layanan kesehatan untuk meninjau kembali, merekomendasikan, dan komunikasi positif dari mulut ke mulut tentang penyedia layanan kesehatan tersebut (Mahapatra, 2015). Pasien rawat inap Rumah Sakit Mayapada Surabaya memiliki *behavioral intention* yang cukup baik, diambil dari data rekam medis Rumah Sakit Mayapada Surabaya angka kunjungan pasien rawat inap tahun 2022 dan 2023. Dari data tersebut menyatakan bahwa

pasien rawat inap Rumah Sakit Mayapada Surabaya sebagian besar bersedia untuk kembali periksa

*Patient satisfaction* adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang positif yang dihasilkan untuk membandingkan kinerja atau hasil produk atau layanan yang dirasakan sehubungan dengan harapannya (Vaz, 2018). Sebagian besar pasien yang telah menjalani perawatan rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya merasa puas dengan pelayanan Rumah Sakit Mayapada Surabaya. Hal ini dapat dibuktikan pada hasil *google review* bahwa banyak pasien yang memberikan nilai tinggi dan ulasan baik terkait pelayanan di Rumah Sakit Mayapada Surabaya, sehingga terakumulasi bahwa penilaian Rumah Sakit Mayapada Surabaya di *google* yaitu bintang 4,3 dengan 883 ulasan



**Gambar 1.2 Ulasan *Google Review* Rumah Sakit Mayapada Surabaya**



Gronroos (1984) menyatakan bahwa *technical quality* adalah hasil teknis dari proses produksi, atau apa yang didapatkan pasien setelah mendapatkan pelayanan kesehatan. *Technical quality* atau kualitas dalam pelayanan kesehatan ditentukan oleh ketepatan diagnosis dan proses medis (JCAHO, 1987 dalam Anbari *et al*, 2013). Rumah Sakit Mayapada Surabaya menjalankan pelayanan medis yang baik sesuai dengan standar operasional yang berlaku sehingga *technical quality* yang juga baik, terbukti pada data mutu Rumah Sakit Mayapada Surabaya angka infeksi daerah operasi bulan Maret-Mei 2023 sebanyak 0%. Dari data tersebut terbukti bahwa pelayanan medis khususnya operasi di Rumah Sakit Mayapada Surabaya sudah sesuai prosedur yang ada dan tidak menimbulkan infeksi setelah dilaksanakan operasi

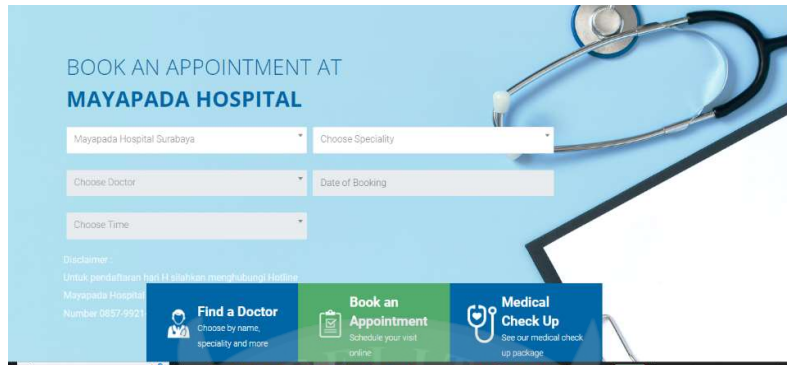
Menurut Berkowitz *et al.* (2013), *procedural quality* adalah sebuah proses mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya tanpa kesalahan yang signifikan dan mempertahankan atau meningkatkan kualitas kesehatan, Adapun makna *procedural goals* didefinisikan sebagai penyelesaian sebuah tindakan medis tanpa kesalahan atau komplikasi dan pemulangan pada hari yang sama, terpenuhi pada semua pasien. Rumah Sakit Mayapada Surabaya sudah menjalankan pelayanan rumah sakit sesuai dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2022, dimana terdapat elemen penilaian dari masing masing standar pada 16 fokus survei. Pada akreditasi dengan Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit pada Desember 2022 lalu, Rumah Sakit Mayapada Surabaya lulus dengan predikat “Paripurna” atau bintang lima.



**Gambar 1.3** Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Mayapada Surabaya


Menurut Beebe (2021) definisi *infrastructural quality* adalah salah satu yang melibatkan individu, fasilitas, dan bangunan yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan kelas dunia. Arsitek dan insinyur, misalnya, mendefinisikan *health care infrastructure* sebagai bangunan dan sistem yang digunakan untuk menyediakan layanan perawatan kesehatan, sedangkan untuk penyedia perawatan kesehatan, *health care infrastructure* dapat didefinisikan sebagai orang dan proses untuk memberikan layanan perawatan kesehatan. Hasil survei re-kredensial Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) 2022 lalu menyatakan bahwa Rumah Sakit Mayapada Surabaya lulus dengan nilai 70.0. Hal ini membuktikan bahwa Infrastruktur Rumah Sakit Mayapada Surabaya terbukti sudah sesuai standar yang ditentukan pemerintah, baik secara penataan *bed* pasien, kelengkapan dan kalibrasi alat medis, pelayanan tranfusi darah, kerjasama dengan *out-sourcing cleaning service*, pelayanan gizi yang sesuai standar akreditasi, pendaftaran *online* yang memudahkan pasien untuk mendaftar lebih cepat, layanan

antar obat untuk memudahkan pasien mendapatkan obat langsung ke rumah tanpa harus antri (Gambar 1.4).



**Gambar 1.4 Layanan *Online Registration***

*Interactional quality* adalah persepsi pelanggan tentang cara di mana layanan disampaikan selama pertemuan layanan (Lemke *et al.* 2011). Pasien pada umumnya mengalami kesulitan untuk mengevaluasi kualitas hasil perawatan medis yang mereka terima selama rawat inap secara akurat. Pasien yang mendapat informasi dengan baik terkait kondisi dan perawatan medis mereka, dan diperhatikan dengan interaksi secara individu oleh tenaga kesehatan, cenderung memiliki tingkat kebingungan terhadap kondisi kesehatan yang lebih rendah, sehingga memberikan pengaruh positif terhadap *patient satisfaction* (Joonchoi *et al.* 2013). Rumah Sakit Mayapada Surabaya sudah memberikan komunikasi secara efektif dan terdokumentasi di lembar status rekam medis. Terbukti dalam lembar edukasi terintegrasi di setiap rekam medis pasien (Gambar 1.5).



No	Ruangan / Profesi	Hasil Asesmen Penatalaksanaan Pasien	Instruksi	Verifikasi
4	Ward L11 18/02/2024 / 13:30:59 Teranga Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S :</li> <li>• O :</li> <li>Pasien</li> <li>ID :</li> <li>• A I</li> <li>• A I</li> <li>• P :</li> <li>2</li> <li>3</li> <li>4</li> <li>5</li> <li>6</li> <li>7</li> <li>8</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>	PPJA Shift Siang:	Belum Verifikasi DPP
5	Ward L11 BED 03 1107 18/02/2024 / 13:48:39 Teranga Medis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S :</li> <li>• O :</li> <li>• A</li> <li>• A</li> <li>• P :</li> <li>Pa</li> </ul>		Belum Verifikasi DPP

**Gambar 1.5 Dokumentasi Komunikasi Efektif antar Tenaga Kesehatan dan Pasien**

Menurut *Center for Disease Control and Prevention/ CDC* (2019), *healthcare personnel* adalah semua orang yang dibayar dan tidak dibayar yang bertugas di rangkaian layanan kesehatan yang berpotensi terpapar langsung atau tidak langsung dengan pasien atau bahan infeksius, termasuk zat tubuh (misalnya, darah, jaringan, dan cairan tubuh tertentu); persediaan, perangkat, dan peralatan medis yang terkontaminasi; permukaan lingkungan yang terkontaminasi; atau udara yang terkontaminasi. *Healthcare personnel quality* adalah sejauh mana layanan perawatan kesehatan untuk individu dan populasi meningkatkan kemungkinan hasil kesehatan yang diinginkan (*Institute of Medicine*, 2016). Rumah Sakit Mayapada Surabaya memiliki jumlah tenaga medis dan non medis yang memadai. Rumah Sakit Mayapada Surabaya memberikan pelayanan spesialisik yang beragam

(Gambar 1.6).

No.	Nama Dokter	Poli	Jadwal Praktek	
			Hari	Jam
1	dr. Friska Yulenta, SpPD, FPCP	Penyakit Dalam	Selasa, Kamis & Jumat	08.00 - 10.00 WIB
2	dr. Tri Yanti, Sp.PD	Penyakit Dalam	Senin & Rabu	09.00 - 12.00 WIB
3	dr. Aditiawardana, Sp.PD, KGH	Penyakit Dalam	Rabu	19.00 - 20.00 WIB
4	dr. Benny Herlianto, M.Biomed., Sp.A	Anak	Senin, Rabu & Jumat	08.00 - 10.00 WIB
5	dr. Deasy Fiasry, Sp.A	Anak	Kamis	08.00 - 10.00 WIB
6	dr. Vanessa Lini Gunawan, Sp.A	Anak	Rabu, Kamis & Jumat	09.00 - 10.00 WIB
7	dr. Liemena Harold Adrian, SpJP	Jantung	Senin & Selasa	08.00 - 09.00 WIB
8	dr. Anindita Primiri Qodrina, Sp.JP, FIHA	Jantung	Senin & Kamis	09.00 - 10.00 WIB
9	dr. Liem Audi Natalino, Sp.JP, FIHA	Jantung	Rabu & Jumat	07.00 - 09.00 WIB
10	dr. Rena Arusita Maranatha, Sp.P	Paru	Senin & Kamis	08.00 - 09.30 WIB
11	dr. Uning Marlina, MHSM, Sp.OG	Obqyn	Senin - Jumat	07.00 - 09.00 WIB
12	dr. Yohanes Widjaja, Sp.DV	Kulit & Kelamin	Senin & Rabu	08.00 - 10.00 WIB
13	dr. Sri Widagdi, Sp.M	Mata	Selasa & Kamis	08.00 - 10.00 WIB
14	dr. Patricia Maria Kurniawati, Sp.KFR	Rehabilitasi Medik	Senin & Kamis	08.00 - 09.00 WIB
15	dr. Anita Hartono, Sp.B KBD	Bedah / Diqestif	Selasa & Jumat	09.00 - 10.00 WIB
16	dr. Satrya Husada, Sp.U	Urologi	Senin, Rabu & Jumat	09.00 - 10.00 WIB
17	dr. Hayat El Chair, Sp.THT-KL	THT KL	Rabu - Kamis	08.00 - 09.00 WIB
18	dr. Johanes Stefanus Sinqoreto Sp.N	Saraf	Rabu	08.00 - 09.00 WIB
19	dr. Fadil Sp.N	Saraf	Selasa	08.00 - 09.00 WIB

**Gambar 1.6 Rumah Sakit Mayapada Surabaya Memiliki Layanan Dokter Spesialis yang Beragam**

Menurut Zhou *et al* (2014), *social support quality* adalah konstruksi luas yang menggambarkan jaringan sumber daya sosial yang dirasakan individu. Jejaring sosial ini berakar pada konsep gotong royong, bimbingan, dan validasi tentang pengalaman dan keputusan hidup. Sistem sosial ini berperan dalam memberikan beberapa bentuk dukungan, antara lain dukungan informasional, instrumental, dan emosional. Rumah Sakit Mayapada Surabaya terbukti memiliki dukungan sosial yang baik terhadap pasien karena memberikan layanan BPJS kesehatan, BPJS tenaga kerja dan Asuransi Kesehatan dari berbagai kelas pelayanan. Pelayanan pasien terhadap jaminan-jaminan kesehatan tersebut diberikan secara gratis.

Dari seluruh penjelasan yang ada, dapat dilihat bahwa penting bagi Rumah Sakit Mayapada Surabaya untuk meningkatkan dan mempertahankan *patient satisfaction* dan *behavioral intention*. Maka dari itu, penelitian ini akan berfokus kepada analisis faktor-faktor yang mempengaruhi *patient satisfaction* dari pasien

rawat inap Rumah Sakit Mayapada Surabaya. Berdasarkan latar belakang yang ada maka penulis mengangkat judul penelitian “Analisis Pengaruh *Technical Quality, Procedural Quality, Infrastructural Quality, Interactional Quality, Personnel Quality, Social Support Quality* terhadap *Patient Satisfaction* dan *Behavioral Intention* pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya”

## 1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini meneliti tentang analisis pengaruh *Technical Quality, Procedural Quality, Infrastructural Quality, Interactional Quality, Personnel Quality, and Social Support Quality* terhadap *Patient Satisfaction* dan *Behavioral Intention*.
2. Pengujian terhadap model yang diteliti menggunakan data dari hasil pembagian kuesioner kepada obyek yang diteliti.
3. Adapun karakteristik responden yang diteliti adalah sebagai berikut :
  - a. Responden pria dan wanita.
  - b. Berusia 18-60 tahun.
  - c. Bertempat tinggal di Surabaya.
  - d. Pernah mendapatkan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Mayapada di Surabaya
4. Perhitungan data analisis hasil kuesioner menggunakan software SPSS.

### 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan data-data dan fakta yang tertulis dalam latar belakang penelitian ini, dapat dirumuskan menjadi rumusan masalah secara umum dan spesifik. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi *patient satisfaction* dan *behavioral intention* pasien rawat inap pada Rumah Sakit Mayapada Surabaya, sebagai berikut:

1. Apakah *technical quality* memiliki pengaruh terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya?
2. Apakah *procedural quality* memiliki pengaruh terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya?
3. Apakah *infrastructural quality* memiliki pengaruh terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya?
4. Apakah *interactional quality* memiliki pengaruh terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya?
5. Apakah *personnel quality* memiliki pengaruh terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya?
6. Apakah *social support quality* memiliki pengaruh terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya?
7. Apakah *patient satisfaction* memiliki pengaruh terhadap *behavioural intention* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya?

#### 1.4 Tujuan Penelitian

Setiap penelitian semestinya memiliki tujuan didalamnya. Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi *patient satisfaction* dan *behavioral intention* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh *technical quality* terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.
2. Untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh *procedural quality* terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.
3. Untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh *infrastructural quality* terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya
4. Untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh *interactional quality* terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.
5. Untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh *personnel quality* terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.
6. Untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh *social support quality* terhadap *patient satisfaction* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.



7. Untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh *patient satisfaction* terhadap *behavioural intention* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dapat memberikan beberapa manfaat kepada berbagai pihak. Manfaat dalam penelitian ini dapat dibagi menjadi manfaat teoritis dan manfaat praktis dengan penjelasan sebagai berikut:

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

1. Penelitian ini dapat mendukung teori-teori yang telah ada tentang *behavioural intention*, *patient satisfaction*, *technical quality*, *procedural quality*, *infrastructural quality*, *interactional quality*, *personnel quality*, dan *social support quality*.
2. Penelitian ini dapat mendukung hasil penelitian terdahulu tentang *behavioural intention*, *patient satisfaction*, *technical quality*, *procedural quality*, *infrastructural quality*, *interactional quality*, *personnel quality*, dan *social support quality* yang telah dilakukan oleh peneliti lain.
3. Penelitian ini dapat berguna sebagai referensi bagi peneliti lain yang ingin meneliti mengenai *behavioural intention*, *patient satisfaction*, *technical quality*, *procedural quality*, *infrastructural quality*, *interactional quality*, *personnel quality*, dan *social support quality*.

4. Penelitian ini dapat berguna sebagai sumber referensi bagi mahasiswa lain yang ingin membuat penelitian sejenis.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Memperluas wawasan penulis.
2. Manfaat bagi Rumah Sakit Mayapada Surabaya dapat mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi *behavioural intention* pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.
3. Manfaat bagi Rumah Sakit Mayapada Surabaya dapat mengetahui pengaruh *patient satisfaction* terhadap *behavioural intention*, sehingga informasi ini dapat digunakan untuk menarik minat konsumen agar selalu menggunakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.
4. Rumah Sakit Mayapada Surabaya dapat mengetahui apa saja yang menjadi keluhan dari pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.
5. Penelitian ini dapat bermanfaat bagi Pemerintah Kota Surabaya yang ingin mengetahui keluhan dari pasien rawat inap di Rumah Sakit Mayapada Surabaya.
6. Penelitian ini juga dapat bermanfaat sebagai masukan bagi perusahaan yang bergerak di industri layanan kesehatan, baik yang akan atau telah menjalankan usaha layanan kesehatan, untuk meningkatkan jumlah pelanggan dan menarik minat konsumen.

## 1.6 Sistematika Penulisan

Guna memudahkan pembahasan, penulisan penelitian ini disusun secara sistematis ke dalam beberapa bab berikut:

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini berisi dengan latar belakang, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian baik teoritis maupun praktis, dan sistematika penulisan.

### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN**

#### **HIPOTESIS**

Bab ini berisikan tentang teori-teori tentang *behavioural intention, patient satisfaction, technical quality, procedural quality, infrastructural quality, interactional quality, personnel quality*, dan *social support quality*. Bab ini juga berisikan tentang penelitian terdahulu, pengembangan hipotesis, model penelitian, dan bagan alur penelitian.

### **BAB III : METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini berisi tentang jenis penelitian, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, definisi operasional, pengukuran variable serta metode analisis.

### **BAB V : ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi tentang gambaran umum objek penelitian, analisis data, hasil pengujian kualitas data, hasil pengujian hipotesis, dan pembahasan dari hasil analisis data tersebut.

## **BAB VI : KESIMPULAN**

Bab ini berisi tentang simpulan dari hasil penelitian, implikasi dari hasil penelitian, dan rekomendasi untuk mengatasi masalah yang ada dalam penelitian ini.

