

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit (UU No. 44/2009).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK No. 3 tahun 2020), rumah sakit diklasifikasikan berdasarkan jenis pelayanan terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, sedangkan rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri atas pelayanan medik dan penunjang medik; pelayanan keperawatan dan kebidanan; dan pelayanan nonmedik. Pelayanan medik dan penunjang terdiri atas: pelayanan medik dasar; pelayanan medik spesialis dasar; dan pelayanan medik subspecialis. Pelayanan medik spesialis dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, anak, bedah, dan obstetri ginekologi.

Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna maka dibutuhkan sumber daya manusia yang memadai. Sumber daya manusia pada rumah sakit umum berupa tenaga tetap meliputi: tenaga medis; tenaga psikologi klinis; tenaga keperawatan; tenaga kebidanan; tenaga kefarmasian; tenaga kesehatan masyarakat; tenaga kesehatan lingkungan; tenaga gizi; tenaga keterampilan fisik; tenaga keteknisian medis; tenaga teknik biomedika; tenaga kesehatan lain; dan tenaga non kesehatan (PMK No. 3 tahun 2020).

Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu (kualitas pelayanan) dan keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal. Peningkatan mutu internal (*internal continuous quality improvement*) yaitu rumah sakit melakukan upaya peningkatan mutu secara berkala antara lain penetapan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi indikator mutu serta pelaporan insiden keselamatan pasien. Peningkatan mutu secara internal ini menjadi hal terpenting bagi rumah sakit sebagai bentuk jaminan mutu pelayanan. Peningkatan mutu eksternal (*external continuous quality improvement*) merupakan bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit secara keseluruhan. Beberapa kegiatan yang termasuk peningkatan mutu eksternal adalah perizinan, sertifikasi, dan akreditasi. Oleh karena itu rumah sakit perlu melakukan peningkatan internal dan eksternal secara berkesinambungan (PMK No.80 tahun 2020).

Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai perbedaan antara harapan pelanggan dengan kenyataan yang diterima (Parasuraman et al, 1985).

Tjiptono dan Chandra (2016:59) mengatakan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

*Behavioral intention* adalah tingkah laku dari konsumen yang setia atau loyal terhadap perusahaan sehingga bersedia merekomendasikan kepada orang lain karena telah mendapatkan layanan yang baik dari perusahaan (Namkung dan Jang 2007). Kotler (2014) berpendapat *Behavioral intention* adalah kondisi dimana pelanggan memiliki intensi atau sikap loyal pada *brand*, *product* dan *company* dan secara rela menceritakan keunggulannya kepada pihak lain.

Hadioetomo (2009:114), mengatakan loyalitas pasien merupakan bagian terpenting untuk mempertahankan agar pasien tetap melakukan pengulangan kunjungan ke rumah sakit yang sama. Loyalitas pasien tidak hanya meningkatkan nilai dalam bisnis, tetapi juga dapat menarik pasien baru melalui kesaksian mereka, dan dengan meningkatkan loyalitas pasien akan meningkatkan profit bagi rumah sakit. Mempertahankan pasien-pasien lama akan lebih menguntungkan bagi rumah sakit dibandingkan upaya menarik pasien baru, karena pasien-pasien lama membantu pihak rumah sakit mengurangi biaya pemasaran. Untuk memperbaiki dan meningkatkan loyalitas pasien, kepuasan pasien merupakan faktor yang paling berpengaruh. Kepuasan pasien merupakan sasaran utama yang harus dicapai pada pelayanan jasa di rumah sakit. Perasaan puas dapat menumbuhkan sikap loyal dalam diri pasien (Hadioetomo 2009:114).

Kotler dan Keller (2012), mengatakan kepuasan pelanggan adalah perasaan yang menyenangkan atau tidak menyenangkan yang dialami oleh pelanggan berdasarkan hasil evaluasinya terhadap harapan dan kenyataan

produk/jasa yang didapat. Banyak para peneliti terdahulu menemukan bahwa kepuasan yang dirasakan pasien tergantung dari persepsi (*perceived value*) mereka terhadap harapan dan kenyataan dalam pelayanan yang diberikan rumah sakit. Apabila harapan pasien lebih besar dari kenyataan pelayanan yang diterima maka pasien tidak puas. Demikian pula sebaliknya, apabila harapan sama atau lebih kecil dari kualitas pelayanan yang diterima, maka pasien akan puas. Loyalitas pelanggan merupakan manifestasi dan kelanjutan dari kepuasan pelanggan dalam menggunakan fasilitas maupun jasa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Hadioetomo 2009:114).

Dalam menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus dapat meningkatkan kualitas layanannya (*service quality*). Kepuasan pasien dapat diciptakan melalui kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasiennya. Semakin baik kualitas layanannya, akan semakin tinggi pula kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Tingginya kualitas layanan juga tidak lepas dari dukungan internal rumah sakit, terutama dukungan dari sumber daya manusianya. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan, dan kepuasan berpengaruh terhadap minat membeli atau menggunakan kembali (Tjiptono dan Chandra 2011:127).

Rumah Sakit St. Damian Lembata adalah rumah sakit umum swasta nirlaba, yang terletak di Jl. Trans Nagawutung, Lewoleba, Kabupaten Lembata, Nusa Tenggara Timur (NTT). Rumah Sakit St. Damian Lembata merupakan pengembangan dari panti rehabilitasi kusta yang sudah berusia enam puluh tiga tahun.

Kabupaten Lembata merupakan sebuah pulau yang terletak di bagian timur pulau Flores, Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), dengan jumlah

penduduk 143.073 jiwa (BPS Kabupaten Lembata, 2021). Di Kabupaten Lembata terdapat tiga rumah sakit yang terdiri dari satu rumah sakit milik pemerintah dan dua rumah sakit swasta termasuk Rumah Sakit St. Damian Lembata.

Sebagai rumah sakit yang masih baru, Rumah Sakit St. Damian Lembata harus berjuang meningkatkan kualitas pelayanannya demi keselamatan pasien yang dilayani. Sarana-prasarana dan ketersediaan SDM di Rumah Sakit St. Damian Lembata hingga saat ini masih terbatas. Dokter spesialis yang ada merupakan dokter part time yang tugas utamanya sebagai dokter di rumah sakit pemerintah daerah (RSUD Lewoleba). Tabel 1.1. berikut menyajikan data yang berhubungan dengan ketersediaan sarana, prasarana, dan SDM Rumah Sakit St. Damian Lembata yang berhubungan dengan dimensi kualitas pelayanan.

**Tabel 1.1 Data Sarana, Prasarana, dan Ketersediaan SDM di RS ST Damian Lembata yang Berdampak pada Kualitas Pelayanan**

NO	SARANA/PRASARANA	Dampak pelayanan	Dimensi Kualitas Pelayanan
1	Pelatihan SDM secara berkala dan berkelanjutan <70%	Respon petugas lambat, pelayanan terganggu, waktu tunggu pasien memanjang	Tampilan fisik, Daya tanggap, Keandalan, Empati, Jaminan.
2	Kesulitan tenaga dokter umum dan spesialis	Tingkat rujukan tinggi	Tampilan fisik, daya tanggap.
3	Ada dokter Spesialis tapi part time	Waktu tunggu pasien memanjang	Tampilan fisik, daya tanggap
5	Intensif care unit (ICU)	Penangan pasien terhambat	Tampilan fisik, daya tanggap
9	Bank darah, CT. Scan	Penangan pasien terhambat, tingkat rujukan meningkat	Tampilan fisik, daya tanggap

Sumber Data : Sekretariat RS Damian Lembata tahun 2022

Tabel di atas menunjukkan pelatihan SDM yang rendah menimbulkan masalah pada dimensi tampilan fisik (*tangible*), daya tanggap (*responsiveness*),

jaminan (*assurannce*), empati (*empathy*), dan kehandalan (*reliability*), keterbatasan dokter spesialis dan dokter umum menimbulkan tingkat rujukan yang tinggi, masalah waktu tunggu, yang merupakan masalah yang berhubungan dengan variabel kualitas pelayanan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dan tampilan fisik (*Tangible*). Keterbatasan sarana ICU dan bank darah, merupakan masalah yang berhubungan dengan variabel kualitas pelayanan dimensi tampilan fisik (*tangible*).

Tabel 1.2 berikut akan dilihat data audit mutu yang dilakukan oleh komite mutu Rumah Sakit St. Damian Lembata terhadap pasien rawat jalan dengan menggunakan indikator waktu tunggu pasien rawat jalan terhadap pelayanan dokter spesialis di Rumah Sakit St. Damian Lembata.

**Tabel 1.2 Pengukuran Mutu RS Damian Berdasarkan Indikator Mutu bulan April – Juni Tahun 2022**

NO	INDIKATOR MUTU	RSD (%)			TARGET
		April	Mei	Juni	
1	Waktu Tunggu Visite Dokter Spesialis di Poli Rawat jalan <60 menit	68%	72%	71%	80%
2	Waktu tunggu pelayanan dokter IGD < 5 menit	85%	87%	88%	100%
3	Waktu tunggu pelayanan obat racikan <30 menit	80%	85%	80%	90%

*Sumber data: Komite Mutu rumah sakit Damian Lewoleba 2022*

Tabel di atas dapat dilihat waktu tunggu pasien yang terlalu lama, yang merupakan masalah yang berhubungan dengan variabel kualitas pelayanan (tampilan fisik dan daya tanggap). Ini merupakan salah satu masalah yang menimbulkan kejadian tidak puas pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit St. Damian Lembata. Tabel 1.3 berikut akan dilihat data pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit St. Damian Lembata tiga tahun terakhir.

**Tabel 1.3 Data Perkembangan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit St. Damian Lembata Tahun 2019 – 2021**

NO	2019	2020	2021
1	445	737	424
2	289	747	407
3	466	719	451
4	382	350	480
5	352	349	561
6	368	424	572
7	402	459	425
8	476	383	312
9	542	480	357
10	530	515	470
11	515	453	511
12	572	479	542
<b>Total</b>	<b>5339</b>	<b>6095</b>	<b>5512</b>

*Sumber : Medical Record RS St. Damian Lembata, 2022*

Dari tabel di atas dapat dilihat penurunan jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2021.

Selain data rumah sakit di atas, ada temuan para peneliti terdahulu yang memberikan hasil yang berbeda. Hendhana (2017) yang melakukan penelitian di Rumah Sakit Siloam Bali dengan judul “*Service quality rumah sakit dan efeknya terhadap pasien satisfaction, perceived value, trust, dan behavioral intention*” berkesimpulan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien, persepsi pasien, kepercayaan pasien dan *behavioral intention* pasien. Sementara persepsi pasien memiliki pengaruh negatif terhadap *behavioral intention* pasien.

Peneliti lain yang dilakukan oleh Utama (2003) di RSUD Cakra Husada Klaten dengan judul “Analisis pengaruh persepsi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan RSUD Cakra Husada Klaten” berkesimpulan bahwa kelima dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien baik secara individual maupun bersama- sama.

Gunawan (2011) yang melakukan penelitian di RSUD Swasta di kota Singaraja (Bali) dengan judul penelitian “Kualitas layanan dan loyalitas pasien (studi pada RSUD di Singaraja Bali) dengan hasil dari kelima dimensi kualitas pelayanan (*tangible, empathy, reliability, responsiveness dan assurance*) berpengaruh secara simultan terhadap loyalitas pasien (*behavioral intention*).

Sumaedi *et al.*(2014) dalam studi empiris di rumah sakit di Bekasi “*The empirical study on patient loyalty: The role trust, perceived value, and satisfaction*,” berkesimpulan bahwa kepercayaan pasien berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien. Kepuasan pasien dan persepsi pasien tidak berefek signifikan terhadap loyalitas pasien.

Aliman *et al.*(2013) dalam penelitiannya di sebuah rumah sakit di Malaysia dengan judul “*Perceptions of service quality and behavioral intentions: A mediation effect of patient satisfaction in the private healthcare in Malaysia*” berkesimpulan bahwa kualitas pelayanan (secara kolektif) berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien & *behavioral intention*; *tangibility-reliability-assurance* adalah dimensi terkuat yang mempengaruhi kepuasan pasien; *tangibility-emphathy-assurance* adalah dimensi terkuat yang mempengaruhi *behavioral intention*; *responsiveness* tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Dalam penelitian-penelitian tersebut di atas, terdapat perbedaan hasil penelitian, yang mendorong peneliti melakukan prasurvey dengan melakukan wawancara mendalam kepada sepuluh pasien rawat jalan di Rumah Sakit St. Damian Lembata. Dari sepuluh pasien terdapat lima orang yang mengeluhkan waktu menunggu dokter terlalu lama, ada dua pasien yang mengatakan respon petugas terlalu lama, satu pasien mengatakan antrian di pendaftaran terlalu lama,



dua pasien mengatakan antrian menunggu pelayanan obat terlalu lama.

Masalah-masalah inilah yang mendorong peneliti melakukan penelitian dengan judul: “Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, persepsi pasien, dan kepercayaan pasien, serta dampaknya terhadap *behavioral intention* pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata, Nusa Tenggara Timur”.

## **1.2. Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana persepsi responden tentang kualitas pelayanan, kepuasan pasien, persepsi pasien, kepercayaan pasien, dan *behavioral intention* di Rumah Sakit St. Damian Lembata?
2. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata?
3. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap persepsi pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata?
4. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata?
5. Apakah kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata?
6. Apakah kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata?
7. Apakah kepercayaan pasien berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata?
8. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata?

*intention* pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata?

9. Apakah persepsi pasien, kepuasan pasien, dan kepercayaan pasien memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap *behavioral intention* pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui persepsi responden tentang kualitas pelayanan, persepsi pasien, kepuasan pasien, kepercayaan pasien, dan *behavioral intention* pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata.
2. Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata;
3. Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap persepsi pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata;
4. Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata;
5. Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap *behavioral intention* pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata;
6. Mengetahui pengaruh kepuasan pasien terhadap *behavioral intention* di Rumah Sakit St. Damian Lembata;
7. Mengetahui pengaruh persepsi pasien terhadap *behavioral intention* di Rumah Sakit St. Damian Lembata;
8. Mengetahui pengaruh kepercayaan pasien terhadap *behavioral intention* di Rumah Sakit St. Damian Lembata;
9. Mengetahui persepsi pasien, kepuasan pasien, dan kepercayaan pasien

memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap *behavioral intention* pasien di Rumah Sakit St. Damian Lembata.

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

##### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat bagi penulis adalah untuk menambah wawasan tentang bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, persepsi pasien dan kepercayaan pasien serta dampaknya terhadap *behavioral intention* pasien.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi manajemen Rumah Sakit St. Damian Lembata sebagai bahan evaluasi tentang persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan, kepuasan pasien, kepercayaan pasien, dan *behavioral intention* pasien untuk mendukung rencana strategis ke depannya.
- b. Bagi universitas untuk menambah kepustakaan tentang penerapan manajemen kesehatan rumah sakit.