

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap hari aktivitas manusia selalu berhubungan dan bergantung pada berbagai jenis jasa, seperti jasa transportasi, telekomunikasi, hiburan, pendidikan, jasa finansial, kesehatan dan lain sebagainya. Dapat dibayangkan manusia bukan hanya membeli produk fisik, tetapi semua aspek jasa yang melekat pada produk tersebut, sehingga peningkatan kualitas jasa yang ditawarkan semakin mendapatkan banyak perhatian dari perusahaan dan pemerintah suatu negara.

Dalam acara diskusi Efisiensi dan Pertumbuhan Sektor Jasa Indonesia, Menteri Perindustrian, MS. Hidayat, mengatakan bahwa sektor jasa memainkan peranan penting dalam perekonomian di Indonesia. Industri jasa memfasilitasi transaksi, produksi dan menghubungkan tahap yang berbeda dalam sebuah proses. Sektor jasa berkontribusi lebih dari 47 persen kepada PDB Indonesia pada 2008 dan menyerap lebih dari 40 persen tenaga kerja, sayangnya sektor jasa di Indonesia masih tertinggal dibanding negara-negara pesaing seperti Australia dan Filipina, yang memiliki sektor jasa yang jauh lebih maju daripada Indonesia. Sektor jasa membuat segalanya lebih efisien dan yang harus ditingkatkan antara lain sektor telekomunikasi, kesehatan dan pendidikan (<http://matanews.com>, 2010).

Deputi Neraca Bidang Analisis dan Statistik BPS, Slamet Sutomo, melaporkan bahwa berdasarkan hasil kompilasi BPS, lapangan usaha sektor jasa pada 2009 mampu tumbuh 6,4% dan menyumbang pertumbuhan PDB sebesar 0,6% diikuti keuangan, real estat dan jasa perusahaan yang tumbuh sebesar 5,0% dan menyumbang pertumbuhan PDB 0,5% dari total PDB 2009 sebesar 4,5% (<http://www.solopos.com/2010/>, 2010).

Sampai dengan Triwulan III-2010 (Tabel 1), sektor-sektor yang berkaitan dengan jasa mengalami peningkatan pertumbuhan, misalnya sektor pengangkutan dan komunikasi tumbuh 5,1%, sektor konstruksi tumbuh 4,3%, sektor perdagangan, hotel, dan restoran tumbuh 3,9%, sektor keuangan, real estat dan jasa perusahaan tumbuh 1,7%, sektor jasa-jasa tumbuh 1,1% (<http://www.bps.go.id/>, 2010). Ini artinya bahwa sektor jasa saat ini memegang peranan penting di Indonesia.

Tabel 1. Laju Pertumbuhan PDB Menurut Lapangan Usaha (%)

Lapangan Usaha	Triw II-2010 Terhadap Triw I - 2010	Triw III-2010 Terhadap Triw II - 2010	Triw III-2010 Terhadap Triw III- 2009	Triw I s/d III-2010 Terhadap Triw I s/d III -2009	Sumber Pertumbu- han y-on- y
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1. Pertanian, Peternakan, Kehutanan & Perikanan	3,4	6,0	1,8	2,6	0,3
2. Pertambangan & Penggalian	2,5	3,6	2,8	3,3	0,2
3. Industri Pengolahan	2,1	2,6	4,1	4,0	1,0
4. Listrik, Gas, & Air Bersih	4,6	0,1	3,2	5,2	0,0
5. Konstruksi	2,1	4,3	6,4	6,8	0,4
6. Perdagangan, Hotel dan Restoran	3,0	3,9	8,8	9,3	1,5
7. Pengangkutan & Komunikasi	5,0	5,1	13,3	12,8	1,2
8. Keuangan, Real Estat & Jasa Perusahaan	1,3	1,7	6,3	5,9	0,6
9. Jasa-Jasa	3,7	1,1	6,4	5,4	0,6
PDB	2,8	3,5	5,8	5,9	5,8
PDB Tanpa Migas	2,9	3,6	6,2	6,3	

Sumber: <http://www.bps.go.id>, 2010.

Kualitas jasa dapat digunakan sebagai alat untuk mencapai keunggulan kompetitif. Dengan adanya peningkatan kualitas jasa yang baik maka dapat menimbulkan loyalitas konsumen, dan berkemungkinan besar menarik konsumen baru.

Konsumen yang loyal pada suatu jasa juga dapat diartikan bahwa kebutuhan konsumen tersebut sudah terpenuhi sehingga akan melakukan pembelian lebih dari sekali. Hal tersebut sangat menguntungkan perusahaan, karena dengan terpuasnya konsumen, maka konsumen tidak akan melirik perusahaan lain, dan dalam proses loyalitas tersebut, kemungkinan besar terjadi promosi gratis yang dilakukan oleh konsumen yang telah loyal dalam bentuk *Word of Mouth* (WOM) kepada konsumen lainnya. Implementasi kualitas jasa yang dilakukan oleh suatu perusahaan yang bergerak di bidang jasa adalah dengan memberikan kualitas pelayanan yang terbaik bagi konsumen dengan tujuan untuk menciptakan kepuasan konsumen.

Rumah Sakit (RS) yang memberikan jasa pelayanan kesehatan, saat ini pun dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, dikarenakan konsumen membutuhkan jasa pelayanan kesehatan dari RS tersebut, agar hidupnya menjadi sehat.

Pemasaran bagi dunia kedokteran dan kesehatan, termasuk dalam pengelolaan rumah sakit merupakan sesuatu yang masih dianggap tabu, hal ini berakar dari salah persepsi akibat ketidaktahuan dan ketidakmampuan terhadap pengertian atau konsep pemasaran, karena pemasaran selalu

dikaitkan dengan bisnis sehingga bagi rumah sakit (sebagai organisasi kedermawanan) pemasaran dianggap “barang haram” (Hartono, 2010:vii).

Salah satu contoh kasus yang paling mengecewakan di Indonesia tentang ketidaktahuan dan ketidakmampuan dari rumah sakit adalah kasus Prita Mulyasari vs Rumah Sakit Omni Medical Care International. Terlepas dari kasus hukum, ungkapan Prita Mulyasari melalui email yang telah diedarkan di beberapa *mailing list*, membuktikan bahwa kepuasan konsumen sebagai pasien rumah sakit tidak dapat dianggap remeh. Selain itu jasa perawatan kesehatan memiliki posisi yang berbeda di antara jasa lainnya dikarenakan oleh sifat jasa yang sangat melibatkan konsumen dan beresiko, dan konsumen mempunyai pengetahuan yang terbatas (Taner dan Antony, 2006:ii) manakala berhubungan dengan birokrasi RS.

Kasus Prita Mulyasari berawal manakala yang bersangkutan memeriksakan kesehatannya di Rumah Sakit (RS) Omni Medical Care Internasional pada 7 Agustus 2008. Prita Mulyasari mengeluhkan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit (RS) Omni Medical Care International dan juga dokter yang merawatnya. Akibat permintaan rekam medis dan keluhan yang tidak ditanggapi dengan baik, Prita kemudian menuliskan pengalamannya melalui email kemudian email tersebut dikirim kepada teman-teman dekat Prita, namun belakangan email ini terus menyebar ke berbagai milis. Sehingga pihak Rumah Sakit (RS) Omni Medical Care Internasional menganggap Prita telah merusak citra dan nama baik Rumah Sakit (RS) Omni Medical Care Internasional. Terlepas dari kasus hukumnya sebenarnya ini

merupakan “bentuk WOM” dari Prita kepada teman-temannya sesama konsumen yang dikemas dalam teknologi internet.

Seperti apa yang disebut oleh Helm dan Schlei (Chaniotakis, 2009: 229), bahwa WOM mengacu pada komunikasi lisan antar konsumen atau calon konsumen potensial dan orang lain, seperti penyedia jasa, para pakar independen, keluarga dan teman-teman, yang mana komunikasi model ini dapat berupa komunikasi positif atau negatif.

Kepuasan konsumen (pasien) RS merupakan indikator untuk mengukur keberhasilan dalam pelayanan RS yang bermanfaat memberikan *feed back* bagi pihak manajemen RS. Di sisi lain tingkat persaingan yang tinggi dengan rumah sakit sekitarnya menuntut RS untuk meningkatkan pelayanan yang lebih baik agar dapat bertahan dan bersaing dengan RS sekitar.

Pentingnya kualitas jasa/pelayanan (*service quality*) untuk rumah sakit dalam lingkungan kesehatan yang sangat kompetitif saat ini, rumah sakit, seperti semua layanan publik lainnya atau organisasi swasta dan lembaga lainnya, dihadapkan dengan kebutuhan pengukuran baik keuangannya (biaya, pendapatan, profitabilitas) dan kinerja non keuangan (kualitas jasa) dalam rangka meningkatkan fungsi dan daya saing (Chaniotakis, 2009: 231).

Rumah Sakit yang responsif adalah RS yang melakukan segala upaya untuk mengenali, melayani, dan memuaskan kebutuhan dan keinginan klien/pasien dan publiknya, sedangkan RS yang tidak responsif adalah rumah sakit yang: (1) tidak mendorong adanya pertanyaan, keluhan, saran, dan

pendapat dari pasiennya; (2) tidak melatih karyawannya untuk menjadi karyawan yang peduli terhadap pasien; dan (3) tidak melakukan pengukuran terhadap kebutuhan atau kepuasan pasiennya (Hartono, 2010: 45).

Masalah-masalah yang paling sering dihadapi oleh RS di Indonesia adalah rendahnya mutu pelayanan dan kinerja. Dengan menggunakan kata-kata kunci malpraktek RS atau mutu pelayanan RS pada saat masuk di Google maka akan ditemukan berbagai kasus yang terjadi di Indonesia. Untuk memenuhi standar pelayanan kesehatan seperti yang dikehendaki oleh masyarakat dan tuntutan kemajuan teknologi di bidang medis, maka mutu pelayanan dan kinerja RS perlu ditingkatkan.

Kualitas yang diberikan oleh perusahaan seperti RS, akan menimbulkan persepsi konsumen terhadap kualitas yang diterimanya. Sering kali terdapat perbedaan antara harapan konsumen dengan persepsi konsumen terhadap kualitas yang diberikan oleh perusahaan. Bahkan persepsi pasien akan berbeda terhadap dua rumah sakit yang berbeda.

Salah satu bukti bahwa terdapat perbedaan antara harapan dan persepsi pasien misalnya penelitian yang dilakukan oleh Yavas dan Shemwell (2001: 106) bahwa mengapa pasien memilih rumah sakit tertentu dibandingkan dengan RS yang lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menurut persepsi pasien Rumah Sakit A kinerjanya baik untuk 9 atribut dari 15 atribut yang dijadikan kajian, misalnya seperti atribut kebijakan asuransi dari RS (*acceptability of insurance*), ketersediaan spesialis (*availability of specialists*), ketersediaan Instalasi Gawat Darurat/IGD di RS (*quality of emergency care*),

cakupan luas layanan (*wide range of services*), penggunaan prosedur dan peralatan medis kontemporer (*use of contemporary medical equipment and procedures*), kompetensi para perawat dan dokter (*competencies of nurses and physicians*) dan kebijakan visitasi/kunjungan (*visitation policies*).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Taner dan Antony (2006:ii) menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di rumah sakit privat lebih puas dengan kualitas jasa yang diberikan rumah sakit publik di Turki, khususnya layanan dokter dan perawat, serta biaya yang wajar.

Penelitian yang juga dilakukan oleh Miranda *et al.* (2010: 227, 234), menunjukkan bahwa pasien dan manajer RS memiliki persepsi yang sangat berbeda dari seluruh atribut kualitas layanan (25 atribut), mulai dari atribut kebersihan fasilitas kesehatan sampai dengan atribut tentang jadwal pusat kesehatan.

Untuk mengetahui apakah perusahaan telah memberikan kualitas jasa yang sesuai dengan harapan konsumen, maka perlu dilakukan evaluasi dari konsumennya.

Interaksi antara konsumen dengan jasa yang ditawarkan, tidak hanya sekedar mengkonsumsi, tetapi juga memperoleh kepuasan dari kinerja jasa tersebut.

Pelanggan membandingkan jasa yang dipersepsikan dengan jasa yang diharapkan, di mana jika persepsi jasa berada di bawah jasa yang diharapkan, maka pelanggan akan kecewa, sebaliknya jika persepsi jasa memenuhi atau

melebihi harapan pelanggan, maka pelanggan akan cenderung menggunakan penyedia jasa tersebut kembali (Kotler, 2005: 122).

Kepuasan pasien adalah suatu keadaan yang dirasakan oleh pasien setelah ia mengalami suatu tindakan atau hasil dari tindakan yang memenuhi harapan-harapannya. Jadi kepuasan pasien adalah perpaduan (fungsi) antara harapan dan persepsi terhadap tindakan atau hasil tindakan (Hartono, 2010: 46). Sehingga kepuasan dan fokus pada pelanggan sangat penting untuk daya saing perusahaan, karena setiap perusahaan yang tertarik dalam memberikan pelayanan yang berkualitas harus dimulai dengan pemahaman yang jelas tentang pelanggannya (Zeithaml *et.al.*, 2009: 32).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka menjadi menarik untuk mengevaluasi pentingnya kualitas pelayanan dan kinerja sebuah rumah sakit. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti tentang hal tersebut pada RS. Panti Rapih dan RS. Sardjito di Yogyakarta sebagai wujud kepuasan konsumennya, dengan mengangkat judul: "*Studi Komparasi Importance-Performance Analysis Rumah Sakit Publik dan Rumah Sakit Swasta*".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahannya dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah tingkat kepuasan pasien rawat inap RS. Panti Rapih dan RS. Sardjito terhadap kinerja yang diberikan kedua Rumah Sakit tersebut ditinjau dari jasa yang dialami dan jasa yang diharapkan?

2. Apakah terdapat perbedaan kepuasan ditinjau dari dimensi kualitas pelayanan antara pasien rawat inap RS. Panti Rapih dan RS. Sardjito?

C. Keaslian Penelitian

Dengan ini dinyatakan bahwa tulisan ini adalah hasil pikiran dan prakarsa penulis dan bukan merupakan duplikasi atau kutipan yang disadur dari karya tulis yang ada sebelumnya.

Semua yang ditulis dalam tesis ini, adalah murni karya penulis yang merupakan hasil penelitian, analisis yang dibuat sendiri oleh penulis, dan sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan kepuasan pasien rumah sakit yaitu: (1) Tolga Taner dan Jiju Antony (*Leadership in Health Services, Vol. 19 No. 2, 2006, pp. i-x*), dengan judul *Comparing Public and Private Hospital Care Service Quality in Turkey* (Membandingkan Kualitas Jasa Rumah Sakit Umum/RSU dan Rumah Sakit Swasta/RSS di Turki). Penelitian ini dilakukan untuk menguji perbedaan kualitas jasa antara RSU dan RSS di Turki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien rawat inap di RSS lebih puas dengan dokter, perawat dan jasa dukungan dari rekan-rekannya daripada di RSU. Akhirnya, hasil menunjukkan bahwa kepuasan terhadap dokter dan biaya yang wajar merupakan penentu kualitas layanan di RSU. Taner dan Antony juga berkesimpulan bahwa SERVQUAL, sebagai instrumen standar untuk mengukur kualitas jasa adalah handal dan berlaku dalam lingkungan RS, (2) Penelitian Fransisco J. Miranda, Antonio Chamoro, Luis R. Murillo,

Juan Vega (J. Service Science & Management, 2010, 3, 227-234) dengan judul *An Importance-Performance Analysis of Primary Health Care Services: Managers vs. Patients Perceptions* (Pentingnya Importance-Performance Analysis pada Pelayanan Puskesmas: Manajer vs Persepsi Pasien), penelitian ini dilakukan untuk membahas persepsi para pasien dan manajer RS terhadap beberapa atribut kualitas layanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dan manajer RS memiliki persepsi yang sangat berbeda dari seluruh atribut kualitas layanan, (3) Penelitian dari Ugur Yavas dan Donald J. Shemwell (International Journal of Health Care Quality Assurance; 2001; 14; 3; ABI/INFORM Global pg. 104), dengan judul *Modified Importance-Performance Analysis: An Application to Hospitals* (Modifikasi Importance-Performance Analysis: Sebuah Aplikasi Untuk Rumah Sakit), penelitian ini dilakukan untuk mencari tahu, mengapa dalam suatu lingkungan perawatan kesehatan yang kompetitif, para pasien memilih rumah sakit tertentu di antara yang lainnya. Penelitian dilakukan di Southeastern (tenggara) SMSA (standard metropolitan statistical area)- USA. U.S Bureau of Census mendefinisikan SMSA adalah setiap *county* (kabupaten/daerah) atau sekelompok *county* berdekatan yang berpenduduk sedikitnya 50 ribu jiwa atau lebih dan setiap *county* berdekatan yang secara sosial dan ekonomi bergabung dengan satu atau beberapa pusat kota. (Timmreck, 2005: 168). Hasil penelitian menunjukkan bahwa menurut persepsi pasien Rumah Sakit A kinerjanya baik untuk 9 atribut dari 15 atribut yang dijadikan kajian, misalnya seperti atribut kebijakan asuransi dari RS (*acceptability of insurance*), ketersediaan spesialis

(*availability of specialists*), ketersediaan Instalasi Gawat Darurat/IGD di RS (*quality of emergency care*), cakupan luas layanan (*wide range of services*), penggunaan prosedur dan peralatan medis kontemporer (*use of contemporary medical equipment and procedures*), kompetensi para perawat dan dokter (*competencies of nurses and physicians*) dan kebijakan visitasi/kunjungan (*visitation policies*), (4) Penelitian dari Ioannis E. Chaniotakis dan Constantine Lympelopoulos (*Managing Service Quality*, Vol. 19 No. 2, 2009, pp. 229-242), dengan judul *Service Quality Effect on Satisfaction and Word of Mouth in The Health Care Industry* (Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan dan Word of Mouth dalam Industri Kesehatan). Penelitian ini dilakukan untuk mempelajari pengaruh dimensi kualitas pelayanan (SQ) terhadap kepuasan dan *word of mouth* (WOM) untuk ibu hamil di Yunani. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di samping "kepuasan", dimensi kualitas layanan hanya yang secara langsung mempengaruhi WOM, adalah "empati". Selain itu, "empati" mempengaruhi "tanggapan", "jaminan" dan "penampilan" yang pada gilirannya hanya berpengaruh tidak langsung terhadap WOM melalui "kepuasan".

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi penyedia jasa kesehatan yaitu pengambil kebijakan di RS. Panti Rapih dan RS. Sardjito dalam rangka menentukan strategi pengambilan keputusan mengenai pelayanan dan kinerjanya terhadap pasien, terutama memperhatikan hal-hal

atau atribut apa saja yang dianggap penting oleh pasien agar pasien merasa puas.

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah melakukan replikasi terhadap penelitian Tolga Taner dan Jiju Antony (2006), yang telah disesuaikan dengan konteks Indonesia, dengan menganalisis kepuasan pasien pada dua RS yang berbeda, yaitu RS. Panti Rapih dan RS. Sardjito di Yogyakarta, yang mana:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat inap RS. Panti Rapih dan RS. Sardjito terhadap kinerja yang diberikan kedua Rumah Sakit tersebut ditinjau dari jasa yang dialami dan jasa yang diharapkan.
2. Untuk mengidentifikasi dan menganalisis adanya perbedaan kepuasan antara pasien rawat inap RS. Panti Rapih dan RS. Sardjito.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika Penulisan dalam tesis ini dibagi dalam beberapa bagian, yaitu:

1. Bab I Pendahuluan

Bab ini akan menguraikan Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Keaslian Penelitian, dan Sistematika Penulisan Tesis.

2. Bab II Tinjauan Pustaka

Bab ini menguraikan tentang pengertian dan konsep jasa, karakteristik jasa, kualitas jasa, dimensi kualitas jasa, pengertian pelayanan, kepuasan pasien, metode pengukuran kepuasan pelanggan, rumah sakit, kajian penelitian terdahulu.

3. Bab III Metodologi Penelitian dan Gambaran Umum Perusahaan

Bab ini menguraikan tentang metode penelitian dan metode analisis data yang digunakan serta gambaran umum perusahaan. Metode penelitian terdiri dari sub-sub bab tentang lingkup penelitian, metode sampling dan teknik pengumpulan data, pilot study, definisi operasional dan pengukuran variabel, pengujian instrumen penelitian (validitas dan reliabilitas). Metode analisis data terdiri dari sub-sub bab metode deskriptif kualitatif-kuantitatif, dan alat analisis data.

4. Bab IV Analisis dan Pembahasan Hasil Penelitian

Untuk menjawab rumusan masalah, maka dalam bab ini penulis akan membahas tentang analisis tingkat kepentingan (Harapan) dan kinerja (kenyataan/kepuasan) pasien RS. Sardjito dan RS. Panti Rapih, melakukan uji validitas dan reliabilitas data, serta melakukan uji Independent T-Test.

5. Bab V Penutup

Bab ini berisikan kesimpulan dan implikasi manajerial yang dapat dijadikan jawaban untuk menjawab permasalahan dalam penelitian ini.