# I. PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan.

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kasehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya, rumah sakit adalah lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Seiring dengan itu, terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta,

semua berlomba-lomba untuk menarik pengunjung agar menggunakan jasanya. Selain itu saat ini rumah sakit semakin fokus untuk melayani masyarakat.

Rumah sakit adalah suatu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sistem kesehatan pelayanan kesehatan. Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 tahun 1992 menjelaskan bahwa tujuan rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan komprehensif mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, serta melaksanakan kegiatan rujukan bagi seluruh lapisan masyarakat. Rumah sakit perlu menggunakan strategi kepuasan konsumen (pasien) karena semakin tingginya tingkat persaingan rumah sakit.

Rumah sakit seperti bisnis pada umumnya menghadapi tantangan yang disebabkan adanya perubahan lingkungan eksternal dan internal. Meningkatnya teknologi kedokteran dengan komponen lainnya memaksa manajer rumah sakit harus berpikir dan berusaha secara sosioekonomi dalam mengelola rumah sakit sehingga rumah sakit dapat eksis bahkan berkembang.

Perkembangan rumah sakit yang fokus pada satu segmen juga terjadi di Kota Bandar Lampung. Saat ini di Bandar Lampung berkembang pesat rumah sakit yang khusus bagi ibu dan anak. Rumah sakit ibu dan anak di Bandar Lampung terus berkembang, tahun 2006 baru terdapat 1 rumah sakit ibu dan anak, tahun 2008 menjadi 2 dan tahun 2009 berkembang menjadi 6 rumah sakit ibu dan anak. Salah satu rumah sakit tersebut adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugrah Medika (RSIA Anugrah Medika). Sebagai rumah sakit yang memfokuskan pelayanan ibu dan anak, rumah sakit ini didukung oleh sumber daya manusia yang

baik, dalam hal ini medis dan para medisnya serta staf rumah sakit yang memiliki kemampuan yang baik.

RSIA Anugrah Medika dalam melayani pasien mengedepankan kepuasan konsumen. Kotler (2009 : 213) menyatakan bahwa pelanggan yang merasa puas akan menyebabkan pelanggan bersedia membayar lebih, berbicara hal-hal yang positif mengenai perusahaan atau produk, kurang tertarik dengan merek dan iklan lain dan tidak peka terhadap harga, berminat terhadap gagasan-gagasan perusahaan mengenai produk atau pelayanan, dan biaya yang dikeluarkan untuk memberikan pelayanan kepada pelanggan baru rendah karena transaksinya rutin. Hal-hal tersebut jelas akan memberikan keuntungan bagi perusahaan. Tabel 1 berikut ini menyajikan jumlah pasien yang dilayani ole RSIA Anugrah Medika selama tahun 2009 dan 2010.

**Tabel 1 Jumlah Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugrah Medika Tahun 2009 dan 2010**

| No | Tahun | Bulan | Jumlah Pasien (orang) |
|---|---|---|---|
| 1 | 2009 | Januari | 65 |
| 2 | | Februari | 74 |
| 3 | | Maret | 66 |
| 4 | | April | 87 |
| 5 | | Mei | 92 |
| 6 | | Juni | 67 |
| 7 | | Juli | 90 |
| 8 | | Agustus | 73 |
| 9 | | September | 83 |
| 10 | | Oktober | 67 |
| 11 | | November | 78 |
| 12 | | Desember | 96 |
| 13 | 2010 | Januari | 87 |
| 14 | | Februari | 92 |
| 15 | | Maret | 106 |
| 6 | | April | 98 |

Sumber : RSIA Anugrah Medika, 2010

Tabel 1 menunjukan jumlah pasien rawat inap yang dilayani selama tahun 2009 dan 2010 cendrung fluktuatif. Keadaan ini harus dapat diantisipasi pihak rumah sakit agar fluktuasi pasien ini tidak mengganggu keberadaan rumah sakit. Rumah sakit RSIA Anugrah Medika ini dalam melayani pasiennya didukung oleh sumber daya manusia yang memiliki kualitas yang baik. Tabel 2 menyajikan sumber daya manusia yang melayani pasien pada RSIA Anugrah Medika di Bandar Lampung.

**Tabel 2. Sumber Daya Manusia RSIA Anugrah Medika Tahun 2010**

| No | Sumber Daya Manusia | Jumlah (orang) |
|---|---|---|
| 1 | Dokter spesialis kandungan | 4 |
| 2 | Dokter spesialis anak | 2 |
| 3 | Dokter anastesi | 1 |
| 4 | Dokter patologi anatomis | 1 |
| 5 | Perawat | 40 |
| 6 | Bidan | 24 |
| 7 | Non Medis | 20 |
| 8 | Petugas administrasi | 12 |
| 9 | Petugas keamanan | 8 |

Sumber : RSIA, 2010 s/d Bulan Mei 2010

Tabel 2 menunjukan sumber daya manusia yang cukup dalam melayani pasien rawat inap di rumah sakit ini. Secara rasio rata-rata dokter spesialis kandungan menangani 4 pasien rawat inap di rumah sakit ini (RSIA ; 2010). Selaina ini RSIA juga memiliki berbagai tingkat fasilitas layanan. Tabel 3 berikut ini menyajikan tentang tingkat layanan yang diberikan oleh RSIA Anugrah Medika beserta tarifnya.

**Tabel 3 Jenis Layanan RSIA Anugrah Medika Tahun 2010**

| No | Jenis Layanan | Tarif (Rp) |
|---|---|---|
| 1 | Melahirkan dengan operasi Caesar dengan patologis | 14.000.000 |
| 2 | Melahirkan dengan operasi Caesar tanpa patologis | 10.000.000 |
| 3 | Melahirkan normal dengan pataoogi | 8.000.000 |
| 4 | Melahirkan normal tanpa patologi | 6.000.000 |

Sumber : RSIA Anugrah Medika, 2010 s/d Bulan Mei 2010

Berdasarkan Tabel 3, RSIA Anugrah Medika memilki berbagai tingkat layanan bagi para ibu yang ingin melahirkan di rumah sakit ini. Tingkatan layanan ini memudahkan pasien dlaam memilih layanan mana yang sesuai dengan kemmapuannya. Tabel 4 berikut ini menyajikan tariff kamar dan fasilatas yang ada didalamnya.

**Tabel 4. Fasilitas Kamar dan Tarif di RSIA Anugrah Medika Tahun 2010**

| No | Tipe Kamar | Fasilitas | Tarif (Rp)/Hari |
|---|---|---|---|
| 1 | VVIP | Kamar 4 x 4 meter dengan teras | 550.000 |
| | | Ruang tidur penunggu | |
| | | Televisi | |
| | | Kulkas | |
| | | AC | |
| 2 | VIP | Kamar 3 x 3 meter tanpa teras | 450.000 |
| | | Televisi | |
| | | Kulkas | |
| | | AC | |
| 3 | Kelas I | Kamar 3 x 3 meter (berdua) | 300.000 |
| | | Televisi | |
| | | Kulkas | |
| | | AC | |
| 4 | Kelas II | Kamar 4 x 4 meter (berempat) | 150.000 |
| | | Televisi | |
| | | AC | |

Sumber : RSIA Anugrah Medika, 2010

Banyak penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli dalam upaya untuk menemukan definisi penilaian kualitas. Parasuraman dalam Rangkuti (2003 : 132) mendefinisikan penilaian kualitas pelayanan sebagai pertimbangan global atau sikap yang berhubungan dengan keunggulan (*superiority*) dari suatu pelayanan (jasa). Dengan kata lain, penilaian kualitas pelayanan adalah sama dengan sikap individu secara umum terhadap kinerja perusahaan.

Selanjutnya dijelaskan bahwa penilaian kualitas pelayanan adalah tingkat dan arah perbedaan antara persepsi dan harapan pelanggan. Selisih antara persepsi dan harapan inilah yang mendasari munculnya konsep gap (*perception-expectation gap*) dan digunakan sebagai dasar skala SERVQUAL (Zeithamal dan Bitner; 2006 : 37). Dari penelitian ini ditemukan bahwa penilaian kualitas pelayanan didasarkan pada lima dimensi kualitas yaitu *tangibility, reliability, responsiveness, assurance dan emphaty.*

*Tangibility*, meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. *Reliability*, yaitu kemampuan perusahan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan. *Responsiveness*, yaitu kemampuan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. *Assurance*, mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. *Emphaty* diartikan kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Parasuraman, Berry, dan Zeithalm (1985) dalam Rangkuti (2003; 125), mendefinisikan kualitas pelayanan (*perceived service quality*) sebagai perbandingan antara harapan dan persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan. Definisi ini telah diterima dan digunakan secara luas dan umum.

Menurut Parasuraman dalam Rangkuti (2003 ; 156)), ada lima gap yang memungkinkan kegagalan penyampaian jasa, yaitu :

(1) Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Gap ini muncul apabila manajemen tidak merasakan atau mengetahui dengan tepat apa yang diinginkan oleh para pelanggannya.

(2) Gap antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa. Gap ini bisa terjadi apabila manajemen mungkin mampu merasakan atau mengetahui secara tepat apa yang dibutuhkan pelanggannya, tetapi tidak menyusun standar kerja yang harus dicapai.

(3) Gap antara spesifikakasi kualitas penyampaian jasa. Hal ini bisa terjadi apabila standar-standar yang ditetapkan manajemen saling bertentangan sehingga tidak dapat dicapai. Misalnya karyawan diminta untuk harus meluangkan waktu mendengarkan keluhan pelanggan dan melayani mereka dengan cepat.

(4) Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Gap ini bisa terjadi apabila apa yang dikomunikasikan (dipromosikan) perusahaan kepada pihak luar berbeda dengan kondisi nyata yang dijumpai pelanggan pada perusahaan tersebut.

(5) Gap antara jasa yang dipersepsikan dan jasa yang diharapkan. Gap ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda dan salah dalam mempersepsikan kualitas jasa tersebut.

## 1.2 Identifikasi, Pembatasan dan Rumusan Masalah

### 1.2.1 Identifikasi Masalah

Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugrah Medika selama ini melayani pasien khusus ibu yang kan melahirkan dan perawatan anak. Selama melayani pasiennya, RSIA berkomitmen untuk menjaga mutu layanan agar konsumen merasa puas. Guna mengetahui tingkat kepuasan pelayanan yang diberikan, RSIA menyediakan kotak saran guna mengetahui persepsi konsumen atas pelayanan yang diterima. Kotak saran tersebut secara berkala diperiksa dan diidentifikasi hal-hal yang perlu menjadi perhatian pihak RSIA.

### 1.2.2 Pembatasan Masalah

Penelitian ini ditasi hanya pada pasien rawat inap pada Rumas Sakit Ibu dan Anak Anugrah Medika. Hasil yang didapat dari kotak saran yang ada (berdasarkan wawancara penulis 16 April 2010), pihak RSIA menyatakan ada beberapa hal yang perlu diperhatikan guna meningkatkan layanan sehingga pasien merasa puas. Hal-hal yang perlu ditingkatkan antara lain: fasilitas parkir dan penjelasan tentang kondisi pasien.

### 1.2.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah maka permasalahan yang diajukan pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana penilaian antara persepsi pasien rawat terhadap pelayanan RSAI Anugrah Medika di Bandar Lampung
2. Bagaimana penilaian kualitas layanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat RSAI Anugrah Medika di Bandar Lampung

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini ingin mengetahui tentang:

1. Tingkat penilaian antara persepsi pasien rawat terhadap pelayanan RSAI Anugrah Medika di Bandar Lampung
2. Tingkat penilaian kualitas layanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat RSAI Anugrah Medika di Bandar Lampung

## 1.4 Manfaat Penelitian

Dengan diketahui pengaruh persepsi, layanan dan implikasinya terhadap kepuasan, maka pihak manajemen RSIA Anugrah Medika dapat mengetahui berapa banyak input yang diperlukan untuk meningkatkan persepsi, layanan dan kepuasan pasien.

## 1.5 Kerangka Pemikiran

Konsumen menjadi fokus utama dalam konsep pemasaran. Loudon dan Bitta (2005 : 9) menjelaskan bahwa konsumen merupakan pembeli potensial dari produk atau jasa

yang ditawarkan untuk dijual dan memiliki arti penting bagi perusahaan. Hal ini dapat dimengerti karena konsumenlah yang mendatangkan penjualan dan keuntungan. Oleh karena itu, agar kegiatan perusahaan berkesinambungan, perusahaan perlu mengupayakan melalui strategi pemasaran yang dirancang agar konsumen mau melakukan pembelian ulang secara terus-menerus menjadi pelanggan dan bahkan lebih jauh secara sukarela turut mempromosikan produknya ke orang lain melalui komunikasi getok tular (*word of mouth*).

Dalam pembelian yang dilakukan oleh konsumen, perilaku tidak berhenti begitu konsumen membeli suatu produk. Konsumen akan melakukan evaluasi pasca pembelian yang bentuknya adalah membandingkan kinerja produk berdasarkan harapan yang dia inginkan. Hasil evaluasi pasca pembelian adalah kepuasan atau ketidakpuasan.

Mowen dan Minor (2007 : 84) menjelaskan bahwa tingkat kepuasan konsumen tersebut dibentuk dari pengalaman konsumsi. Pengalaman konsumsi ini sendiri merupakan kesadaran dan perasaan yang dialami konsumen selama pemakaian produk atau jasa, dan hal tersebut mencakup pemakaian produk, konsumsi kinerja, suasana hati dan perasaan terhadap pengalaman konsumsi secara keseluruhan.

Pemakaian produk meliputi tindakan dan pengalaman yang terjadi pada waktu di mana konsumen secara langsung menggunakan produk. Observasi tentang bagaimana konsumen menggunakan barang seringkali menuntut manajer mengembangkan penawaran pasar yang baru. Misalnya karakter pasien dengan status sosial ekonomi yang bervariasi mendorong manajer rumah sakit menciptakan aneka jenis kelas rawat inap, dengan harga dan fasilitas pelayanan yang berbeda.

Konsumsi merupakan peran konsumen dalam suatu kinerja. Pada konteks tersebut, konsumen maupun pemasar akan saling mempengaruhi dalam menetapkan kinerja produk yang diinginkan oleh konsumen sehingga mendorong munculnya kepuasan pada konsumen. Konsumen dan pemasar dianggap sebagai aktor dalam ”permainan tukar” di mana masing-masing mengadakan pertunjukkan sampai tingkat yang lebih tinggi atau kurang.

Mowen dan Minor (2007 : 86) menjelaskan bahwa konsumsi kinerja paling sering terjadi apabila menyertakan keterlibatan tinggi pada konsumen dan hal ini paling mudah ditemukan pada transaksi produk jasa. Pada tahap ini, apabila kinerja jasa tidak sesuai harapan konsumen, maka konsumen biasanya dapat langsung menyalahkan pemasar dan atau/menimbulkan pengalaman konsumsi yang kurang menyenangkan sehingga mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen.

Suasana hati merupakan keadaan afektif yang positif atau negatif. Keadaan suasana hati dapat dipengaruhi oleh apa yang terjadi selama konsumsi produk, dan keadaan suasana hati yang tercipta selama proses konsumsi, pada gilirannya, dapat mempengaruhi evaluasi konsumen atas produk. Mowen dan Minor (2002 : 89) menjelaskan bahwa perasaan konsumen atas pengalaman konsumsi akan mempengaruhi evaluasi atas produk secara independen dalam hal kualitas produk aktual. Evaluasi pasca pembelian produk sangat erat hubungannya dengan pengembangan perasaan puas atau tidak puas terhadap proses pertukaran.

Berdasarkan uraian di atas tampak bahwa pengalaman konsumsi akan mengembangkan rasa puas atau tidak puas. Mowen dan Minor (2007 : 89) menjelaskan bahwa kepuasan konsumen didefinisikan sebagai keseluruhan sikap yang ditunjukkan konsumen atas produk setelah konsumen memperoleh dan

menggunakannya. Hal tersebut merupakan penilaian evaluatif pasca pembelian yang disebabkan oleh seleksi pembelian khusus dan pengalaman menggunakan atau mengkonsumsi produk tersebut.

Engel, dkk (dalam Raharso, 2005 : 47) menyatakan bahwa kepuasan adalah evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu alternatif yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebih harapan. Day (dalam Raharso, 2005 : 47) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya atau norma kinerja lainnya dengan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah produk tersebut diadopsi. Kepuasan pelanggan ini sendiri didasarkan oleh anggapan bahwa dalam pembelian, pelanggan tidak berhenti begitu saja setelah membeli produk. Pelanggan akan melakukan evaluasi pasca pembelian yang bentuknya membandingkan kinerja produk berdasarkan harapan yang dia inginkan dengan kinerja actual.

Hasil dari rasa puas atau tidak puas tersebut, pelanggan akan mengembangkan sikap mendukung atau sebaliknya. Jika pelanggan mendukung perusahaan maka akan membicarakan hal-hal yang positif kepada orang lain, merekomendasikan kepada orang lain, menjadi pertimbangan pertama saat membutuhkan, dan membeli ulang di masa yang mendatang (Refiana, 2002 : 20-22 dan Zeithaml, dkk dalam Raharso, 2005 : 47), terjadi yang kebalikannya jika pelanggan merasa tidak puas.

Kotler (2009 : 213) menyatakan bahwa pelanggan yang merasa puas akan menyebabkan pelanggan bersedia membayar lebih, berbicara hal-hal yang positif mengenai perusahaan atau produk, kurang tertarik dengan merek dan iklan lain dan tidak peka terhadap harga, berminat terhadap gagasan-gagasan perusahaan mengenai produk atau pelayanan, dan biaya yang dikeluarkan untuk memberikan pelayanan

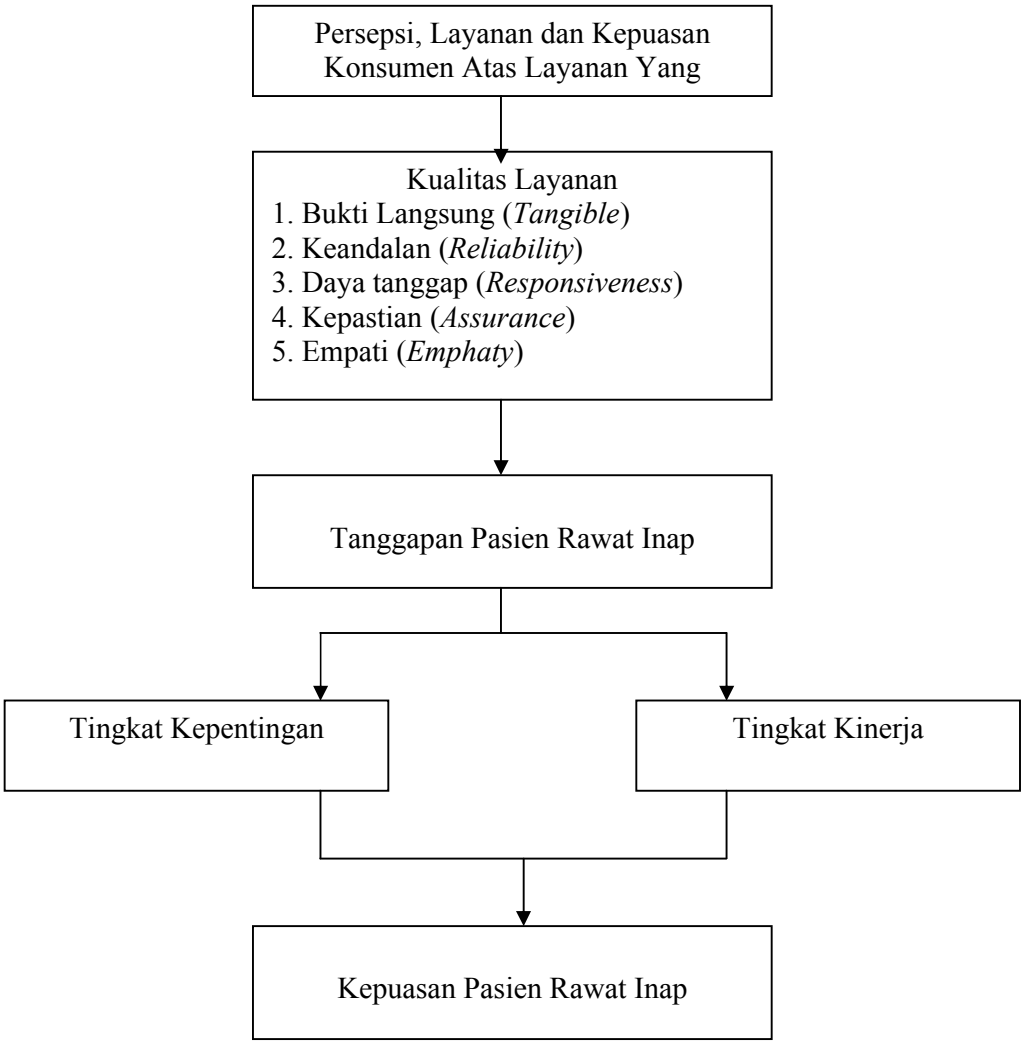
kepada pelanggan baru rendah karena transaksinya rutin. Hal-hal tersebut jelas akan memberikan keuntungan bagi perusahaan.

Selanjutnya, kepuasan pelanggan dari perspektif manajerial merupakan hal yang sangat kritis. Hasil penelitian Mittelstaedt, dkk (dalam Mowen dan Minor, 2002 : 89) menemukan bahwa selama periode lima tahun suatu peningkatkan sebesar satu persen dalam kepuasan pelanggan akan menyebabkan kenaikan sebesar 11,4 persen pengambilan atas investasi perusahaan di Swedia. Hasil ini mengungkapkan bahwa para pelanggan yang merasa puas secara positif akan mempengaruhi arus kas masa depan perusahaan.

Penelitian Jones, dkk (2000 : 701-712) menemukan adanya hubungan positif antara kepuasan dengan *customer repurchase intention*. Apabila pelanggan memiliki kepuasan yang tinggi maka *customer repurcahse intention* juga tinggi, dan sebaliknya apabila pelanggan memiliki kepuasan yang rendah maka *customer repurcahse intention* juga rendah. Hal ini membuktikan bahwa kepuasan pelanggan akan mendorong pelanggan tetap berhubungan dengan perusahaan.

Hasil penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Yanamadram dan White (2007 : 12) menemukan bahwa kepuasan pelanggan mempengaruhi *repurchase intentions*. Kepuasan pelanggan merupakan faktor moderat yang membentuk loyalitas sehingga pada akhirnya pelanggan bersedia membeli ulang di waktu yang akan datang. Berdasarkan uraian di atas tampak bahwa kepuasan pelanggan merupakan strategi penting yang dapat dipilih oleh perusahaan agar dapat memenangkan persaingan bisnis, bahkan Mittelstaedt, dkk (dalam Mowen dan Minor, 2002 : 89) menyatakan bahwa para manajer harus memandang program-program yang dapat meningkatkan kepuasan konsumen sebagai investasi.

Salah satu strategi pemasaran yang digunakan untuk mengembangkan keputusan menggunakan jasa adalah kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan dapat diidentifikasi dengan membandingkan antara tingkat kepentingan dengan tingkat kinerja. Identifikasi hal tersebut penting karena menjadi referensi perusahaan untuk mengembangkan strategi kepuasan pelanggan yang sesuai kondisi pelanggan atau mencegah terjadinya kesenjangan persepsi antara tingkat kepentingan dengan tingkat kinerja yang akan menyebabkan strategi kepuasan pelanggan yang diterapkan perusahaan tidak efektif.

Hasil dari perbandingan antara tingkat kepentingan dengan tingkat kinerja ada empat kemungkinan, yaitu : (1) tingkat kepentingan lebih tinggi daripada tingkat kinerja, (2) tingkat kepentingan lebih rendah tingkat kinerja, (3) tingkat kepentingan tinggi dan tingkat kinerja tinggi, dan (4) tingkat kepentingan rendah dann tingkat kinerja rendah. Keempat hal tersebut akan menunjukkan tingkat kepuasan pelanggan. Secara khusus, pelanggan akan memiliki rasa puas apabila kinerja layanan di atas harapannya (Kotler. 2009 ; 56). Gambar kerangka pemikiran sebagaimana telah diuraikan di atas terlihat seperti dalam gambar berikut.

**Gambar 1 Kerangka Berpikir Penelitian**