

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di Indonesia rumah sakit sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 telah mengalami peningkatan sebesar 12,86%. Pada tahun 2016 jumlah rumah sakit sebanyak 2.601 meningkat menjadi 2.985 pada tahun 2020. Jumlah rumah sakit di Indonesia sampai dengan tahun 2019 terdiri dari 2.344 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 533 Rumah Sakit Khusus (RSK) (Kemenkes RI, 2021).

Seperti diketahui bahwa pihak swasta memiliki 1.787 RS atau 63,5% dari total yang ada di tanah air. Adapun sebanyak 529 rumah sakit dimiliki Pemerintah Daerah Kabupaten dan 141 dimiliki Pemda Provinsi. Sementara Jumlah rumah sakit yang dimiliki pemerintah pusat hanya 33 unit (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan dari hasil survei pendahuluan sebaran tersebut, banyaknya rumah sakit yang dibangun oleh pihak swasta maupun pemerintah, menuntut sebuah rumah sakit untuk siap bersaing baik bersaing dengan rumah sakit dalam negeri maupun bersaing dengan rumah sakit internasional. Hampir di setiap kabupaten atau kota di Indonesia, dapat ditemukan rumah sakit baik itu rumah sakit swasta maupun pemerintah. Hal ini menjelaskan bahwa persaingan rumah sakit atau usaha kesehatan semakin ketat. Persaingan yang semakin ketat mendorong rumah sakit baik swasta maupun pemerintah untuk menerapkan manajemen pemasaran yang modern melalui pelaksanaan pemasaran yang baik (PERSI, 2018).

Rumah sakit mempunyai fungsi sebagai tempat untuk melakukan pelayanan pengobatan serta penyembuhan kesehatan yang sudah memiliki standar pelayanan rumah sakit, yang terdiri dari pelayanan medis, pelayanan farmasi, pelayanan keperawatan dan pelayanan laboratorium. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang terdiri dari pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat laboratorium, radiologi, farmasi dan pelayanan lainnya. Rumah sakit diharapkan agar dapat melakukan inovasi-inovasi manajemen termasuk inovasi di bidang pelayanan medis. Dengan dibantu oleh tenaga kesehatan yang menjalankan tugas dan profesi masing-masing seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, ahli gizi dan tenaga kesehatan lainnya. Selain tenaga kesehatan, rumah sakit pun memiliki staf lainnya yang juga memiliki peranan penting di rumah sakit terhadap pemberian pelayanan kesehatan. Pelayanan yang diberikan merupakan bagian integrasi dari pelayanan kesehatan, memiliki kontribusi yang sangat besar dalam menentukan kepuasan pasien yang dirasakan di rumah sakit (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009).

Oleh sebab itu, dalam rangka meningkatkan jumlah pasien untuk melakukan kunjungan pada rumah sakit yang sama, maka rumah sakit tersebut harus mampu memberikan pelayanan yang berkualitas karena pelayanan yang berkualitas akan memberikan kepuasan kepada pasien dan memberikan dorongan untuk memanfaatkan ulang serta merekomendasikan fasilitas pelayanan yang pernah digunakan (*word of mouth*). Pelayanan yang bermutu sangat diperlukan karena merupakan hak setiap pelanggan dan dapat memberi peluang untuk memenangkan persaingan dengan pemberi layanan kesehatan lainnya (Lupiyoadi, 2016).

Word-of-mouth sangat penting bagi bisnis untuk mendapatkan pelanggan baru. *Word-of-mouth* bahkan dapat memiliki pengaruh yang lebih besar daripada iklan dan pemasaran formal. Sernovitz *et al.*, (2006) menyatakan *word-of-mouth* merupakan perbincangan yang secara alami terjadi antara orang sehingga ada aliran informasi suatu produk dari individu ke individu lain. *Word of mouth* didefinisikan sebagai pernyataan positif atau negatif yang dibuat oleh pengalaman pelanggan tentang suatu produk atau layanan oleh perusahaan (Hennig-Thurau *et al.*, 2004). Informasi dari mulut ke mulut adalah salah satu cara yang paling berpengaruh untuk membujuk orang mereview dan akhirnya menggunakan produk atau jasa (Maisam & Mahsa, 2016). Katz & Lazarsfeld, (1995) menemukan hal positif *word of mouth* tujuh kali lebih efektif daripada iklan surat kabar dan majalah, empat kali lebih efektif daripada penjualan pribadi dan dua kali lebih efektif dari iklan radio dalam memengaruhi konsumen untuk berganti merek.

Pelanggan yang puas merupakan pelanggan yang lebih senang memilih penyedia jasa yang sama dibandingkan dengan penyedia jasa sejenis lainnya, menggunakan pelayanan jasa pilihan mereka lebih sering, menyebarkan *word of mouth* yang positif dan kurang sensitif terhadap sejumlah pengorbanan yang dibutuhkan untuk mendapatkan pelayanan di penyedia jasa pilihan mereka (Tetapi bila rumah sakit tidak mampu dalam memuaskan pelayanannya maka akan menghadapi masalah. Karena pasien yang merasa tidak puas akan menyampaikan *word of mouth* pengalaman tidak menyenangkan yang telah ia dapat kepada orang lain sehingga dapat di bayangkan sungguh mempengaruhi keadaan suatu rumah sakit bila ada kerugian akibat dari ketidakpuasan seorang pasien (Chang, 2014).

Dalam hal ini, peranan *word of mouth* sangat penting bagi penyedia jasa pelayanan yang berkaitan dengan kesehatan agar pasien tertarik memakai jasa di rumah sakit tersebut. Terlebih dahulu sebelum menggunakan jasa dari rumah sakit tersebut, pasien akan mencari informasi dari orang lain yang telah mempunyai pengalaman memakai pelayanan di rumah sakit tersebut *word of mouth* dapat terjadi apabila terpenuhinya kepuasan pasien. Kepuasan yang dirasa pasien akan memungkinkan terjadinya *word of mouth* yang akan berdampak bagi keuntungan

rumah sakit dalam jangka yang sangat panjang sehingga mampu menjadikan semakin banyak orang yang mau menggunakan jasa pelayanan di rumah sakit tersebut (Novianti & Artanti, 2015).

Bila melihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya seperti Solichati, Wahyu, & Putra (2019) yang menyatakan bahwa *tangibles* memiliki pengaruh terhadap *word of mouth*. Begitu pula dengan Novianti & Artanti (2015) menyatakan bahwa *patient experience* memiliki pengaruh terhadap *word of mouth*. Sama halnya dengan Wahyudi & Yessi (2014) menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap *patient experience*, kualitas pelayanan berpengaruh terhadap *word of mouth* dan kepuasan pasien berpengaruh terhadap *word of mouth*. Kurnia Widi (2017) menyatakan bahwa ada hubungan kualitas pelayanan (sarana fisik/*tangible*) dengan *patient experience*. Hal ini semakin diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Kitapci, Akdogan & Taylan (2014) menyatakan bahwa *patient experience* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *word of mouth*. Sehingga hal ini mampu mendukung untuk dilakukannya penelitian ini.

Mutu dapat diartikan sebagai suatu yang dapat memuaskan kebutuhan pelanggannya. Sehingga hal ini menjadi sesuatu yang sangat penting, karena pada kenyataannya bahwa para pelanggan adalah pihak yang membuat keputusan terhadap mutu. Dengan adanya mutu pelayanan yang baik dari pihak rumah sakit dan tenaga kesehatan, maka mampu untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang baik pula bagi seluruh pasien di rumah sakit tersebut. Yang mana kita ketahui bahwa dengan mutu pelayanan yang baik akan mempengaruhi kepuasan pasien sehingga pasien akan menyampaikan kepada masyarakat lainnya *word of mouth*. Kepuasan pasien sendiri merupakan suatu nilai subyektif pasien terhadap pelayanan yang diberikan setelah membandingkannya dari hasil pelayanan yang diberikan dari harapannya. Untuk mencapai kepuasan pasien, rumah sakit dituntut dapat memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang baik dan memuaskan pasien, dalam hal ini mencakup sarana fisik. Sarana fisik merupakan sesuatu yang dapat diamati dan dirasakan oleh pasien, yang terdiri dari sarana fisik, perlengkapan, penampilan pegawai dan sarana komunikasi (Parasuraman, 2007).

Pelayanan kesehatan sebagaimana pelayanan rumah sakit termasuk dalam bidang jasa. Bidang jasa produk yang diberikan kepada konsumen berbeda dengan produk pada bidang penjualan, dimana pada bidang penjualan produk berupa barang berwujud dan mutunya dapat diketahui jelas pada spesifikasi barang. Bidang jasa tidak memiliki produk yang nampak seperti bidang penjualan, produk bidang jasa adalah layanan. Ukuran mutu pelayanan pun berbeda dengan produk yang berupa barang. Pada pelayanan kesehatan seperti halnya rumah sakit ada tiga dimensi penentu mutu pelayanan, teknis, hasil dan intrapersonal (Upadhyai *et al.*, 2019). Dijelaskan lebih lanjut oleh Upadhyai *et al.*, (2019) ada dimensi non-medis

dalam pelayanan kesehatan yang meliputi lingkungan layanan (*servicescape*), akses dan responsif. Lingkungan layanan atau *servicescape* ini termasuk di dalamnya adalah fasilitas dan lingkungan fisik.

Moghaddam et al., (2019) dalam penelitiannya mengidentifikasi mutu pelayanan dari perspektif pasien di antaranya konsultasi dengan dokter, biaya berobat dan proses pendaftaran. Mahmoud et al., (2019) mendapatkan mutu pelayanan dari perspektif pasien yang membuat pasien mau berkunjung ulang adalah sensitivitas dan reliabilitas pelayanan. Mrabet et al., (2022) mendapatkan bahwa pasien menilai mutu pelayanan berdasarkan aspek kredibel, reliabel, tangible, dan responsif.

Seperti kita ketahui kelengkapan sarana fisik juga dapat mempengaruhi *patient experience* dari pasien sehingga mereka akan mempromosikan kepada orang-orang sekitarnya. Sarana fisik merupakan sarana untuk melancarkan pelaksanaan fungsi dan memberikan kemudahan. Fasilitas di rumah sakit dapat dibedakan menjadi fasilitas utama dan fasilitas pendukung. Fasilitas utama terdiri dari bentuk bangunan, ruang perawatan, ruang tunggu, tempat praktik dokter, instalasi laboratorium, instalasi radiologi, instalasi gawat darurat dan apotik. Fasilitas pendukung terdiri dari tempat ibadah, kamar mandi, tempat parkir, kafetaria maupun taman. Pemberian fasilitas yang memadai akan membantu meningkatkan kepuasan konsumen terhadap setiap kondisi yang tercipta pada saat konsumen melakukan pembelian sehingga secara tidak langsung mereka akan menyampaikan dan meyebarkan kepada keluarga lainnya, teman maupun masyarakat. Dalam hal ini merupakan kepuasan pasien dan keluarga dalam menerima fasilitas di rumah sakit (Kemenkes, 2016).

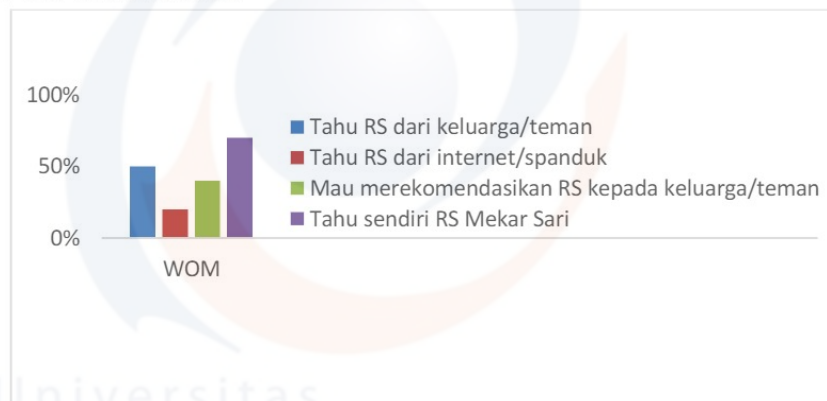
Patient experience atau pengalaman pasien dipandang sebagai dimensi independen dari mutu pelayanan kesehatan (Oben, 2022). Temuan dari Park et al., (2022) pengalaman pasien merupakan faktor kritis yang perlu dipertimbangkan sistem perawatan kesehatan untuk meningkatkan keterpusatan pada pasien, kepuasan pasien, dan akhirnya menimbulkan kemauan untuk merekomendasikan rumah sakit. Karimbux et al., (2022) menjelaskan untuk membangun layanan yang terpusat ke pasien dibutuhkan pengukuran *patient experience* pada layanan kesehatan.

Rumah sakit Mekar Sari merupakan rumah sakit tipe C, yang berada di Bekasi Timur. Rumah sakit ini didirikan sejak tahun 1977. Dimana pada tahun tersebut rumah sakit ini masih menjadi rumah sakit bersalin. Pada tahun 1986, rumah sakit ini berubah menjadi rumah sakit umum dan merupakan rumah sakit swasta pertama di Bekasi. Sehingga rumah sakit Mekar Sari yang sudah lama berdiri ini menjadi salah satu pilihan bagi masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah Bekasi dan sekitarnya, namun gedung rumah sakit ini kondisinya sudah

terlihat tua dan tidak kokoh karena sudah lama tidak dilakukan renovasi pada gedung rumah sakit ini.

Rekomendasi layanan yang dilakukan pasien atau *word of mouth* sangat tergantung pada pengalaman pasien dalam mendapatkan layanan. Seperti sudah diuraikan bahwa mutu pelayanan dan aspek sarana fisik mendapatkan perhatian lebih dari pasien yang datang ke rumah sakit. Hal ini menyebabkan penilaian mutu pelayanan sangat tergantung dari pengalaman pasien selama mendapatkan layanan kesehatan.

Berdasarkan dari hasil sebaran peningkatan layanan RS Mekar Sari yang diberikan kepada 10 orang pasien untuk mengetahui gambaran *word of mouth* saat ini. Hasilnya menunjukkan bahwa ada 7 pasien (70%) tahu sendiri RS Mekar Sari. 5 pasien (50%) tahu RS Mekar Sari ini dari keluarga maupun temannya. 2 pasien (20%) tahu dari internet/spanduk. Dan dari 7 pasien tersebut, 4 pasien (40%) mau merekomendasikan RS Mekar Sari kepada kerabatnya. Hal ini dapat dilihat pada Gambar 1.1 di bawah ini:



Gambar 1.1
Hasil Sebaran Peningkatan layanan (*Word of Mouth*)

Lalu berdasarkan dari laporan keluhan dan saran (pengaduan) rumah sakit Mekar Sari pada bulan September tahun 2021, diketahui bahwa dari 13 orang pasien yang mengirim laporan, bahwa ada 10 pasien (77%) mengeluh tentang fasilitas kamar mandi yang kurang bersih. Ada 9 pasien (69%) mengeluh tentang tempat sampah yang terlihat penuh dibagian halaman parkir. Ada 6 pasien (46%) yang mengeluh tentang sikap tenaga medis dan para medis masih kurang ramah dalam melayani pertanyaan pasien. Ada 4 pasien (31%) mengeluhkan gedung yang sudah tua dan perlu direnovasi. Ada 2 pasien (15%) mengeluhkan perawat responnya kurang cepat terhadap panggilan pasien di ruang rawat inap. Jika masalah ini tidak cepat diatasi maka akan mempengaruhi citra rumah sakit di mata pasien sehingga memungkinkan konsumen untuk memiliki pikiran berpindah ke rumah sakit lainnya. Hal ini dapat terlihat pada Tabel 1.1 dibawah ini:

Tabel 1.1
Laporan Keluhan dan Saran (Pengaduan di RS MS)

No.	Unsur	Jumlah (dari 13 pasien)	Unit
1.	Fasilitas kamar mandi tidak bersih	10 pengaduan	Ruang tunggu, rawat inap
2.	Tempat sampah terlihat penuh dibagian halaman parkir	9 pengaduan	Parkiran RS
3.	Sikap tenaga medis dan para medis kurang ramah dalam melayani pertanyaan pasien	6 pengaduan	Ruang Apotek, UGD dan perawatan
4.	Gedung terlihat sudah tua dan perlu di renovasi	4 pengaduan	Ruang poli rawat jalan, kebidanan, anak dan penyakit dalam
5.	Perawat responnya kurang cepat terhadap panggilan pasien di ruang rawat inap	2 pengaduan	Ruang perawatan

Melihat latar belakang diatas dan kondisi tersebut yang masih terdapat keluhan-keluhan pasien, maka penting dilakukan penelitian di RS Mekar Sari untuk mengetahui bagaimana pengaruh mutu pelayanan dan sarana fisik terhadap *Word Of Mouth* dengan *patient experience* sebagai variabel intervening di RS Mekar Sari.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang yang telah di jelaskan sebelumnya, maka dapat diidentifikasi adanya masalah yang ada pada RS Mekar Sari, yaitu:

1. Kualitas mutu pelayanan di RS Mekar Sari yang masih kurang, sehingga masih harus di tingkatkan kembali terutama dari segi kualitas maupun kuantitas karyawan baik itu tenaga medis maupun non medisnya.
2. Bangunan-bangunan yang sudah tua dan tidak layak memberikan kesan negatif terutama dari segi keselamatan karyawan maupun pasien yang melakukan kunjungan maupun pengobatan di RS Mekar Sari, bila hal tersebut dilakukan maka akan mampu mempengaruhi *patient experience* sehingga secara tidak langsung *Word Of Mouth* akan meningkat. Dan mampu mempengaruhi peningkatan jumlah kunjungan pasien yang akan berobat di RS ini dikemudian hari.
3. Kebersihan di lingkungan rumah sakit yang masih tidak terjaga di tempat pelayanan pasien rawat jalan maupun di ruang perawatan pasien yang mana

menimbulkan kesan bahwa RS Mekar Sari tidak higienis, selain itu pelayanan petugas kesehatan kurang responsive sehingga mempengaruhi *patient experience* menjadi kurang menyenangkan.

4. Hanya sebagian pasien yang mau merekomendasikan RS Mekar Sari kepada keluarga ataupun temannya.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah, maka batasan masalah yang akan diteliti pada penelitian ini adalah:

1. Variabel yang akan diteliti adalah mutu pelayanan dan sarana fisik sebagai variabel independent (variabel bebas). *Patient's experience* sebagai variabel intervening (variabel antara). *Word Of Mouth* sebagai variabel dependen (terikat).
2. Unit analisis yaitu individu, yaitu pasien rawat inap bagian penyakit dalam.
3. Analisis data menggunakan *path analysis*.

D. Rumusan Masalah

1. Apakah mutu pelayanan dan sarana fisik mempunyai pengaruh terhadap *Word Of Mouth* dengan *patient experience* sebagai variabel intervening di RS Mekar Sari secara simultan ?
2. Apakah mutu pelayanan berpengaruh positif terhadap *Word Of Mouth* pasien di RS Mekar Sari?
3. Apakah sarana fisik berpengaruh positif terhadap *Word Of Mouth* pasien di RS Mekar Sari?
4. Apakah mutu pelayanan berpengaruh positif terhadap *patient experience* di RS Mekar Sari?
5. Apakah sarana fisik berpengaruh positif terhadap *patient experience* di RS Mekar Sari?
6. Apakah *patient experience* berpengaruh positif terhadap *Word Of Mouth* di RS Mekar Sari?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan dan sarana fisik terhadap *Word Of Mouth* dengan *Patient Experience* sebagai variabel intervening di RS Mekar Sari.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan terhadap *Word Of Mouth* pasien di RS Mekar Sari.
- b. Untuk menganalisis pengaruh sarana fisik terhadap *Word Of Mouth* pasien di RS Mekar Sari.
- c. Untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan terhadap *Patient Experience* di RS Mekar Sari.
- d. Untuk menganalisis pengaruh sarana fisik terhadap *Patient Experience* di RS Mekar Sari.
- e. Untuk menganalisis *Patient Experience* terhadap WOM (*Word Of Mouth*) di RS Mekar Sari.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini semoga diharapkan dapat bermanfaat secara teoritis ataupun praktis:

1. Kegunaan Teoritis
Agar penelitian ini dapat menambah pengalaman dan meningkatkan wawasan peneliti, lalu dapat dijadikan masukan serta hasilnya dapat digunakan sebagai informasi dalam rangka untuk menambah pengetahuan dan menambah kajian pustaka.
2. Kegunaan Praktis
 - a. Untuk Universitas Esa Unggul
Agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi, acuan dan dasar untuk melakukan penelitian kedepannya. Untuk memperkaya khasanah ilmu pengetahuan pada bidang ilmu manajemen sumber daya manusia.
 - b. Untuk Rumah Sakit Mekar Sari
Agar hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk RS Mekar Sari dalam melakukan upaya-upaya yang tepat agar mampu meningkatkan mutu pelayanan sehingga memberikan citra positif yang dapat mendorong pasien untuk *Word of Mouth* ke orang lain.