

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Penyelenggaraan layanan kesehatan telah menjadi perhatian serius di berbagai belahan dunia. Di amerika misalnya, Hill-Burton Act pada 1970-an<sup>1</sup> lalu the *American Health Security Act of 1993*<sup>2</sup> telah mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan di negeri itu.

Di Indonesia sendiri layanan kesehatan telah menjadi perhatian. Sejak 1982 Indonesia telah memiliki sistem kesehatan yang disebut Sistem Kesehatan Nasional (SKN), dengan revisi terbaru yaitu Sistem Kesehatan 2012. Tersusunnya sistem kesehatan ini akan mempertegas makna pembangunan kesehatan dalam rangka pemenuhan hak asasi manusia, memperjelas pembangunan kesehatan sesuai visi misi, meningkatkan pemerataan upaya kesehatan yang terjangkau dan bermutu serta meningkatkan investasi kesehatan untuk keberhasilan pembangunan nasional<sup>3</sup>. Selain itu, pendekatan Rumah Sakit Proaktif dikembangkan pada 1997 dan Paradigma Sehat disosialisasikan sejak 1999<sup>4</sup>. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-

---

1 McKenzie, James F, *et al.*, *Kesehatan Masyarakat : Suatu Pengantar*, diterjemahkan oleh Atik Utami dkk (Jakarta: EGC, 2006) hlm. 420

2 *Ibid.*, hlm. 422

3 Adisasmito, Wiku. *Sistem Kesehatan* (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2007) hlm. 72

4 Soejitno, Soedarmono, *et al.*, *Reformasi Perumhaskitan Indonesia* (Jakarta: Depkes RI, 2000) hlm. 11, 24-25

tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (UU 36 pasal 3 tahun 2009).

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap warga. Sejalan dengan amanat Pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat 3 dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dalam SKN 2012 pasal 4 juga menyebutkan pemerintah sebagai salah satu pelaksana Sistem Kesehatan.

Pemerintah bertanggung jawab menyediakan rumah sakit sesuai kebutuhan masyarakat. Pemerintah juga berwenang mendirikan dan memiliki rumah sakit. Rumah Sakit didirikan dan diselenggarakan dengan tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelaksanaannya memiliki nilai manfaat yang berarti bahwa penyelenggaraan rumah sakit harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pemerintah juga bertanggung jawab untuk membina dan mengawasi penyelenggaraan rumah sakit di daerahnya (UU RI No 44 tahun 2009). Pemerintah harus menjamin rumah sakitnya tetap menjaga mutu dan mempertahankan standar pelayanan. Rumah sakit berfungsi memberikan pelayanan kesehatan. Bergesernya fungsi sosial rumah sakit kepada

fungsi ekonomi yang mencari keuntungan semata-mata harus dikesampingkan karena fokus utama pelayanan kesehatan adalah kemanusiaan<sup>5</sup>.

Adisasmito (2007) menyebutkan bahwa terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu perlu didukung oleh penerapan pelbagai kemajuan ilmu dan teknologi, penerapan nilai-nilai moral, dan etika profesi yang tinggi<sup>6</sup>. Gani (1999) menyatakan bahwa kelemahan Dati II dan potensi masalah dalam desentralisasi adalah profesionalisme SDM di daerah sangat lemah<sup>7</sup>. Soejitno (2000) menambahkan bahwa titik rawan dari sistem pelayanan kesehatan berada pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota<sup>8</sup>. Selain itu juga Hartono (2004) menyebutkan bahwa ada persepsi pada masyarakat bahwa pelayanan di rumah sakit swasta lebih baik dibanding di rumah sakit pemerintah<sup>9</sup>

Di satu sisi, rumah sakit harus mampu berdiri secara finansial, ketergantungan pada donasi atau subsidi akan melemahkan operasionalnya. Oleh sebab itu rumah sakit harus mampu membangkitkan penghasilan namun bukan keuntungan agar mampu terus beroperasi dengan fungsi memberikan pelayanan kesehatan<sup>10</sup>. Rumah sakit harus mampu memuaskan pelanggannya karena tanpa

---

5 Soejitno, Soedarmono, *op. cit.*, hlm. 19, 37

6 Adisasmito, Wiku, *op. cit.*, hlm. 227

7. *Ibid.*, hlm. 210

8 Soejitno, Soedarmono, *op. cit.*, hlm. 103

9 Hartono, Bambang, *op. cit.*, (Bekasi: Manunggal Cipta Karsa, 2004) hlm. 37

10 Silalahi, Bennet N.B., *Prinsip Manajemen Rumah Sakit* (Jakarta: Lembaga Pengembangan Manajemen Indonesia, 1989) hlm. 195

memuaskan pelanggan pada gilirannya rumah sakit akan tidak memiliki pelanggan<sup>11</sup>.

Dalam upaya menjamin keberlangsungannya rumah sakit harus memperhatikan aspek loyalitas. Karena dengan banyaknya pasien yang kembali akan meningkatkan pendapatan rumah sakit yang akan digunakan dalam menutupi biaya operasional rumah sakit<sup>12</sup>. Pada rumah sakit pemerintah sering kali hasil dari pembayaran pasien tidak cukup untuk menutupi biaya operasional yang telah dikeluarkan<sup>13</sup>. Loyalitas memiliki relasi positif dengan profitabilitas perusahaan (Hallowell, 1996)<sup>14</sup>

Loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk/jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku (Oliver, 1996)<sup>15</sup>. Menurut G. Barnes (2001) pelanggan yang memiliki loyalitas merasakan adanya ikatan emosional dengan perusahaan. Ikatan emosional inilah yang mendorong pelanggan untuk melakukan pembelian ulang terhadap produk perusahaan serta memberikan masukan saran.

---

11 *Ibid.*, hlm. 198

12 Hartono, Bambang, *Aspek Ekonomi dan Keuangan Manajemen Rumah Sakit* (Bekasi: Manunggal Cipta Karsa, 2004) hlm. 35

13 *Ibid.*, hlm. 36

14 Sumarwan, Ujang, et. Al., *Riset Pemasaran Dan Konsumen Panduan Riset dan Kajian: Kepuasan, Perilaku, Pembelian, Gaya Hidup, Loyalitas, dan Persepsi Risiko* (Bogor: Penerbit IPB Press, 2011) hlm. 229

15 Hurriyati, Ratih, *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen* (Bandung: ALFABETA, 2005) hlm. 128

Tingkatan seberapa loyal seorang konsumen dapat dilihat dari beberapa hal, diantaranya; mengatakan hal positif mengenai perusahaan, merekomendasikan kepada orang lain, mempertimbangkan sebagai pilihan utama, dan melakukan lebih banyak bisnis dengan perusahaan<sup>16</sup>. Selain itu loyalitas juga memiliki hubungan dengan tersedianya pilihan<sup>17</sup>. Pelanggan yang loyal akan tetap kembali kepada perusahaan yang sama meski banyak pilihan yang bisa ia ambil.

Keaveney (1995) menemukan bahwa perpindahan merek terjadi karena beberapa hal; persepsi negatif kualitas produk, harga, ketidakpuasan dengan kinerja secara keseluruhan, layanan dan kenyamanan yang tidak memadai di tempat penjualan, hambatan fisik maupun psikologis untuk mendapatkan produk, maksud pribadi dari pelanggan<sup>18</sup>. Dengan meminimalisir hal-hal tadi, kemungkinan pelanggan berpindah merek akan kecil. Ini berarti loyalitas akan semakin besar.

Hasil penelitian di RSUD tarakan oleh Manna (2016) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi dengan loyalitas pasien dengan nilai korelasi  $r = 0,41119$ . Pada penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dkk (2012) pada konsumen obat herbal an-nuur menunjukkan

---

16 Sumarwan, Ujang, et. al., Riset Pemasaran Dan Konsumen Panduan Riset dan Kajian: Seri 1 (Bogor: Penerbit IPB Press, 2011) hlm. 232

17 S. Supriyanto & Ernawaty, Pemasaran Industri Jasa Kesehatan (Yogyakarta: ANDI, 2010)

18 Prasetijo, Ristiyanti & John, JOI Ihalauw, *Perilaku Konsumen* (Yogyakarta: ANDI, 2005) hlm. 97

19 Archoni Eriksson Manna, *Hubungan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Farmasi dengan Loyalitas Pasien di Unit Rawat Jalan RSUD Tarakan* (Jakarta: Fakultas Ilmu-ilmu kesehatan Universitas Esa Unggul Tahun 2016)

bahwa kepuasan konsumen memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap loyalitas konsumen<sup>20</sup>.

Seperti disebutkan sebelumnya, salah satu faktor penyebab pindahnya konsumen ke merek lain adalah ketidakpuasan. Dengan begitu ketidakpuasan perlu diatasi agar konsumen tidak berpindah. Smith, seperti dikutip oleh Hurriyati, menyatakan bahwa loyalitas pelanggan tidak bisa tercipta begitu saja, tetapi harus dirancang oleh perusahaan. Maka memaksimalkan kepuasan pelanggan merupakan sebuah keharusan perusahaan untuk menjamin kesetiaan pelanggannya yang pada gilirannya nanti akan menghasilkan pendapatan guna keberlangsungan operasional perusahaan. Apabila suatu perusahaan mampu menciptakan kepuasan pelanggan, maka akan tercipta loyalitas pelanggan<sup>21,22</sup>.

Kepuasan terjadi apabila kebutuhan atau harapan terpenuhi. Kepuasan merupakan indikator kualitas pelayanan. Kepuasan juga merupakan modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan pasien yang loyal. Derajat tingkat kualitas suatu produk dipengaruhi oleh kepuasan<sup>23</sup>. Sebagaimana Zeithaml (2000) menyatakan bahwa kepuasan dan kualitas ditentukan oleh atribut yang sama<sup>24</sup>.

---

20 Hidayati, Rahmania, et. al. (2012) *Analisis Kepuasan Konsumen serta Pengaruhnya terhadap Loyalitas dan Perilaku Word Of Mouth Konsumen Obat Herbal An Nuur*. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi Vol. 2 No. 3, 140-146.

21 Sunyoto, Danang, *Perilaku Konsumen dan Pemasaran – Panduan Riset Sederhana untuk Mengenal Konsumen* (Yogyakarta: CAPS, 2015) hlm. 134

22 Tjiptono, Fandy & Chandra, Gregorius, *Service, Quality, & Satisfaction* (Yogyakarta: ANDI, 2007) hlm. 115

23 Sunyoto, Danang. *op. cit.*, hlm. 141

24 Tjiptono, Fandy & Chandra, Gregorius. *op. cit.*, hlm. 209

Dalam mengukur kepuasan diperlukan dimensi-dimensi kepuasan. Zeithaml, et. al. (1988) dalam Tjiptono & Chandra (2007) menyebutkan kan dimensi kepuasan diantaranya; reliabilitas, daya tanggap, *assurance*, empati, dan bukti fisik. *Reliability* (keandalan) yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. *Responsiveness* (daya tanggap) mencakup keinginan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang tepat dan cepat. *Assurance* (jaminan dan kepastian) yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan. *Empathy* (empati) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Bukti fisik dapat dilihat dari tampilan fisik seperti sarana dan prasarana yang ditunjukkan oleh perusahaan. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi para pelanggan untuk menjalin ikatan relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan. Ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan pelanggan yang pada gilirannya perusahaan akan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.

RSUD Kota Tangerang adalah rumah sakit negeri kelas C. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari puskesmas. RSUD Kota Tangerang berada di alamat Jalan Pulau Putri Raya kel. Kelapa Indah Kec. Tangerang, perumahan modern land. Tempat ini tersedia 300 tempat tidur inap, lebih banyak dibanding setiap rumah sakit di Banten yang tersedia rata-rata 63 tempat tidur inap. Dari 300 tempat tidur inap di rumah sakit ini, 300 termasuk di kamar kelas III. RSUD Kota

Tangerang tersedia 74 dokter, dari 74 dokter di rumah sakit ini, 41 adalah dokter umum, 30 dokter spesialis, dan 3 orang dokter gigi.

Pada studi awal penelitian, penulis mewawancarai sebanyak 10 pasien yang ada di ruang tunggu instalasi farmasi RSUD Kota Tangerang. Dari hasil wawancara itu keseluruhan pasien mengaku cukup puas dengan pelayanan di instalasi farmasi. Sebanyak 2 orang menjadikan aspek tangible sebagai aspek yang paling membuat mereka puas sementara 4 pasien lain memilih aspek daya tanggap. Namun terkait loyalitas, kebanyakan diantara mereka tidak menunjukkan sikap loyal. Sebanyak 4 orang ragu-ragu untuk melakukan rekomendasi tentang instalasi farmasi kepada orang lain. Sebanyak 6 orang mengaku tidak menjadikan instalasi farmasi RSUD Kota Tangerang sebagai pilihan pertama saat membutuhkan obat. Peneliti juga tidak menemukan pasien yang membeli produk lain diluar resep dari instalasi farmasi RSUD Kota Tangerang. Dari pengalaman ini penulis menyimpulkan bahwa meski pasien di instalasi farmasi mengalami kepuasan, namun mereka tidak menunjukkan sikap loyalitas.

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan kepuasan dengan loyalitas pasien di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang”.



## 1.2 Identifikasi Masalah

Dari pembahasan di atas ditemukan banyak masalah terkait loyalitas pasien yang terjadi di RSUD Kota Tangerang di rumah sakit diantaranya:

- a. Kepuasan, penilaian pasien terhadap keseluruhan pelayanan yang diterimanya selama di RSUD Kota Tangerang. Silalahi (1989) menyebutkan bila rumah sakit tidak mampu memuaskan pasien maka rumah sakit akan ditinggalkan oleh pasien. Dari beberapa pasien RSUD Kota Tangerang yang ditemui, mereka mengaku puas dan akan kembali lagi bila membutuhkan.
- b. Persepsi negatif kualitas produk, seperti yang disebutkan oleh Hartono (2004) bahwa ada persepsi pada masyarakat bahwa pelayanan di rumah sakit swasta lebih baik dibanding di rumah sakit pemerintah. Ditemukan dari beberapa pasien RSUD Kota Tangerang yang diwawancarai mengakui bahwa rumah sakit swasta kualitasnya sama saja bahkan lebih baik.
- c. Lokasi. Seperti disebutkan oleh Keaveney (1995) bahwa hambatan fisik maupun psikologis untuk mendapatkan produk dapat menyebabkan pelanggan beralih. Lokasi RSUD Kota Tangerang sulit untuk dijangkau. Meski lokasinya sangat strategis karena berada di pusat kota, namun tidak didukung transportasi publik yang memadai. Karena lokasi gedung tidak berada persis di pinggir jalan raya.

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Dari beberapa faktor yang ada penulis membatasi variabel yang akan dibahas di dalam penelitian ini, yaitu hanya mengambil faktor kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Tangerang. Hal ini dilakukan karena penulis mendapati kepuasan pasien yang ada di instalasi farmasi tidak diikuti oleh sikap setia (loyal). Padahal banyak ahli menyebutkan bahwa kepuasan adalah faktor utama dari kesetiaan pelanggan. Sehingga penulis menilai ini adalah masalah terbesar yang bisa dijadikan masalah penelitian.

### **1.4 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dapat penulis simpulkan dari hasil penelitian ini adalah : “Adakah Hubungan antara Kepuasan dengan Loyalitas Pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Tangerang ?”

### **1.5 Tujuan Penelitian**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan Kepuasan dengan Loyalitas Pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Tangerang.

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Tangerang
- b. Mengidentifikasi loyalitas pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Tangerang.

- c. Menganalisis hubungan kepuasan dan loyalitas pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Tangerang

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Penulis**

- a. Memperoleh pemahaman tentang hubungan kepuasan dan loyalitas pasien.
- b. Mampu mengaplikasi ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan secara langsung di lapangan.
- c. Mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang lebih aplikatif dalam menerapkan ilmu yang didapat.
- d. Mampu mengembangkan kompetensi diri serta adaptasi di dunia kerja.

### **1.6.2 Bagi Rumah Sakit**

- a. Mengembangkan kemitraan dengan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan dan institusi lain yang terlibat dalam penelitian.
- b. Memperoleh masukan guna meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien rumah sakit.

### **1.6.3 Bagi Institusi**

- a. Terlaksananya salah satu upaya untuk mengimplementasikan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu akademik, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
- b. Terbinanya suatu jaringan kerjasama yang berkelanjutan dengan institusi pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan akademik dengan kompetensi sumber daya manusia yang kompetitif dan bisa selalu dilibatkan dalam pembangunan kesehatan masyarakat.
- c. Mendapatkan masukan positif untuk dapat diterapkan dalam program penelitian.