

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pentingnya pelayanan kesehatan bagi setiap penduduk, menjadikan sebuah rumah sakit mempunyai peranan yang penting dalam menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan haruslah dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat. Peran rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif, menempati peran penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Karena pentingnya peran rumah sakit dalam sistem pelayanan kesehatan, maka berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit menjadi prioritas dalam pembangunan dibidang kesehatan. Hal ini layak untuk diupayakan agar seluruh masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan secara terjangkau dan terlayani secara merata.(1)

Seiring dengan perkembangan negara Indonesia, rumah sakit di Indonesia pun semakin lama semakin berkembang. Perkembangan rumah sakit tersebut bukan hanya penambahan jumlah staff karyawan dan jumlah rumah sakit lainnya, tetapi juga peningkatan pelayanan kesehatan yang menjadi lebih lengkap dan memuaskan, baik dari segi pelayanan maupun dari segi peralatan rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu perusahaan jasa, dimana perusahaan jasa ini adalah perusahaan jasa yang memasarkan produk tidak nyata, yang tidak dapat kita lihat atau raba melainkan hanya dapat kita rasakan saja. Jasa adalah setiap tindakan atau aktivitas dan bukan benda yang dapat ditawarkan oleh seseorang

kepada orang lain atau suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik), misalnya rumah sakit, kantor pengacara, perusahaan teknik, perusahaan arsitektur.(2)

Rumah sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan telah mengalami banyak kemajuan, dimana salah satunya dapat dilihat dari jumlah rumah sakit yang semakin bertambah. Jumlah rumah sakit di Indonesia sendiri cenderung meningkat dari tahun ke tahun, dimana rumah sakit yang sering mengalami peningkatan pada periode tersebut adalah rumah sakit milik Pemerintah Propinsi/Kabupaten/Kota serta rumah sakit swasta.(3)

Pelayanan yang diberikan rumah sakit merupakan pelayanan yang dapat langsung dirasakan oleh konsumen secara instan, oleh karena itu konsumen dapat bereaksi dengan segera terhadap jasa pelayanan yang mereka terima, seperti konsumen memuji, mengeluh, marah, atau merasakan kepuasan atas pelayanan yang mereka terima. Setelah mendapatkan pelayanan, pasien bisa berkomentar terhadap pelayanan yang diterimanya, baik kepada rumah sakit itu sendiri atau kepada kerabat dekatnya. Oleh sebab itu, rumah sakit perlu untuk mempertahankan dan meningkatkan kunjungan pasien dengan menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.(4)

Dengan berorientasi pada kualitas, rumah sakit akan mampu mendapatkan profitabilitas jangka panjang yang diperoleh dari kepuasan pasien. Kondisi demikian membuat rumah sakit harus mulai merubah pola pikir ke arah pemikiran yang berfokus pada *patient retention* sebagai satu tujuan dari program kepuasan pasien dan harus mempunyai pemahaman dan pengertian yang lebih baik tentang

pentingnya kepuasan dan loyalitas pasien, yang akan meningkatkan *patient retention*.(8)

Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 1998, mutu pelayanan adalah hal yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan penduduk, serta pihak lain tata penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesional yang ditetapkan. Pedoman ini yang dijadikan sebagai pedoman untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat.(18)

Sarana pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit, masih memiliki mutu pelayanan yang rendah dimana mutu yang diberikan jauh dari harapan pasien. Padahal yang seharusnya terjadi adalah dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, rumah sakit dituntut untuk terus melakukan peningkatan kualitas pelayanan yang bermutu dan memenuhi kebutuhan pelanggan yakni pasien.(12)

Salah satu kondisi yang menunjukkan masalah kualitas pelayanan di rumah sakit adalah adanya keluhan dari pihak pengguna pelayanan kesehatan, sedangkan yang menjadi sasaran adalah sikap dan tindakan dokter, perawat, administrasi serta kelembanan pelayanan, persediaan obat, prasarana yang kurang memadai dan peralatan medis.(13)

Undang-Undang nomor 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah pasal 11 dimana seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu, khususnya pelayanan pemerintah, maka pemerintah daerah kabupaten harus berupaya meningkatkan pelayanannya disegala bidang. Di

bidang kesehatan tuntutan serupa juga menjadi isu utama dalam penyelenggaraan pemerintahan di era mendatang. Pelayanan kesehatan yang belum sesuai dengan harapan pasien, maka diharapkan menjadi suatu masukan bagi organisasi layanan kesehatan agar berupaya memenuhinya. Jika kinerja layanan kesehatan yang diperoleh pasien pada suatu fasilitas layanan kesehatan sesuai dengan harapannya, pasien pasti akan selalu datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Pasien akan selalu mencari pelayanan kesehatan di fasilitas yang kinerja pelayanan kesehatannya dapat memenuhi harapan atau tidak mengecewakan pasien.(14)

Kenyataan menunjukkan bahwa pasien yang tidak puas akan memberikan rekomendasi dari mulut ke mulut, sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain untuk tidak berkunjung ke sarana tersebut.(15) Penilaian konsumen terhadap kualitas pelayanan rumah sakit merupakan hal penting sebagai acuan dalam membenahan pelayanan sehingga terciptanya suatu kepuasan pelanggan yang akan menciptakan loyalitas dari konsumen itu sendiri. Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen.(6)

Loyalitas sendiri dapat diartikan sebagai suatu kesetiaan seseorang atas suatu produk atau jasa tertentu yang merupakan manifestasi dan kelanjutan dari kepuasan pasien dalam menggunakan fasilitas maupun jasa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit serta untuk tetap menjadi pelanggan dari rumah sakit tersebut. Loyalitas menjadi suatu bukti bahwa konsumen tersebut selalu menjadi pelanggan yang setia dan memiliki kekuatan serta sikap yang positif terhadap rumah sakit.(9)

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Atika Fattah, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap loyalitas pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan yaitu diantaranya reliability (kehandalan pelayanan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan pelayanan), empathy (sikap petugas) dengan nilai  $P < 0,05$  terhadap loyalitas pasien sedangkan tidak terdapat hubungan antara tangibel (bukti langsung) dengan nilai  $P > 0,05$  terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah I Makassar.(11)

Ciri khas dari sikap dan sifat loyalitas pasien di rumah sakit didasarkan pada ketertarikan pasien atas jasa yang disediakan rumah sakit yang yang dihubungkan secara silang menyilang, dengan pola penggunaan jasa secara berulang. Adapun keberadaan pasien yang mempunyai sikap dan sifat loyal, mereka tidak hanya bersedia menggunakan jasa ketika pasien tersebut sakit, tetapi juga ketersediaannya untuk menyarankan produk atau jasa tersebut kepada orang lain, teman atau saudara, dan anggota keluarga serta kolega mereka.(10)

Keuntungan dari sikap loyalitas yang bersifat jangka panjang dan kumulatif, yaitu meningkatnya loyalitas pasien yang dimana loyalitas tersebut dapat menyebabkan sumber pendapatan atau keuntungan yang lebih meningkat, retensi pegawai yang lebih tinggi dan basis keuangan yang lebih stabil. Selain itu, keuntungan dari loyalitas juga menurunkan biaya pemasaran, mempersingkat waktu dan biaya transaksi, menurunkan biaya *turn over* dan *word of much* yang positif.(10)

Pasuraman et. al, dalam Irawan, antisipasi untuk menjaga kualitas harus dilakukan oleh rumah sakit untuk tetap bertahan dan berkembang, dengan cara meningkatkan pendapatan yang berasal dari pasien, karena pasien merupakan sumber pendapatan dari rumah sakit baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Tanpa adanya pasien, rumah sakit tidak dapat bertahan dan berkembang, karena mengingat biaya operasional rumah sakit yang sangat tinggi. Oleh sebab itu, dalam rangka meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit maka rumah sakit harus mampu menampilkan dan memberikan kepuasan kepada konsumen.(5)

Persaingan yang semakin ketat mempengaruhi bisnis jasa untuk menemukan strategi baru untuk konsumen agar tetap loyal memakai jasa. Hal ini sedikit banyak berpengaruh pada perkembangan industri rumah sakit karena rumah sakit sekarang ini bukan sekedar menjalankan fungsi sosialnya saja melainkan juga harus menguntungkan untuk pengelolaanya. Kualitas pelayanan yang baik membuat pasien merasa percaya saat berobat atau rawat inap di rumah sakit tersebut sehingga timbul loyalitas pasien terhadap rumah sakit.(7)

Rumkit TK II Putri Hijau Medan adalah salah satu dari sekian layanan kesehatan milik TNI AD Kota Medan yang berbentuk rumah sakit umum (RSU), Rumkit TK II Putri Hijau dikelola oleh TNI AD dan tercatat sebagai RS Tipe B. Rumkit TK II Putri Hijau telah terdaftar sejak 25/02/2015 dengan Nomor Surat ijin HK.03.05/I/2284/2011 dan tanggal surat ijin 13/09/2011 dari Kemenkes RI dengan sifat tetap. RSU ini bertempat di Jl. Putri Hijau No. 17 Medan, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Rumkit Tk II Putri Hijau Medan

mempunyai layanan unggulan dibidang Hemodialisa. RSUD milik TNI AD Kota Medan ini mempunyai luas tanah 43.434 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 18.293,2 m<sup>2</sup>. Jumlah kamar menurut kelas terdiri dari: VIP : 18 kamar, kelas I : 64 kamar, kelas II : 35 kamar, kelas III : 148 kamar.(16)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hafizh pada tahun 2015 pada Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan, menunjukkan bahwa 80,9% loyalitas pasien dapat dipengaruhi oleh variabel bukti fisik, ketanggapan, keandalan, jaminan, empati dan kepuasan pasien, sisanya sebesar 19,1% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak termasuk dalam penelitian tersebut.(7)

Menurut data rekam medis yang diperoleh dari Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam Medan dari tahun 2015-2017, didapatkan jumlah total pasien rawat inap selama tahun 2015 adalah sebanyak 9289. Pada tahun 2016 sebanyak 9743 pasien. Dan pada tahun 2017 sebanyak 8713 total pasien. Dari data diatas dapat dilihat adanya fluktuasi jumlah pasien rawat inap di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam Medan mengalami penurunan. Menurunnya jumlah pasien rawat inap secara signifikan terjadi pada tahun 2017 yaitu sebanyak 1030 pasien, hal ini menjadi sebuah pertanyaan dan masalah yang harus diteliti.(17)

Pada survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 6 orang pasien inap di ruang penyakit dalam Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, diperoleh hasil bahwa 4 orang mendapatkan pelayanan kesehatan yang cukup. Dan 2 orang pasien mengatakan mendapatkan pelayanan yang kurang. Hasil

tersebut menunjukkan bahwa 2 dari 6 orang pasien yang menjalani rawat inap di ruang penyakit dalam mengatakan mendapatkan pelayanan yang kurang.

Maka berdasarkan fenomena diatas, peneliti ingin meneliti tentang “Analisis Kualitatif Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien di Ruang Rawat Inap Pada Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan Tahun 2018”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di ruang rawat inap pada Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan Tahun 2018.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisa bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Putri Hijau Medan.
2. Untuk mengetahui bagaimana kondisi fisik gedung Rumah Sakit Putri Hijau Medan.
3. Untuk mengetahui bagaimana kondisi peralatan Rumah Sakit, kebersihan dan kerapian ruangan rawat inap Rumah Sakit Putri Hijau Medan.

4. Untuk mengetahui bagaimana penampilan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Putri Hijau Medan.
5. Untuk mengetahui bagaimana ketepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Putri Hijau Medan.
6. Untuk mengetahui bagaimana kemampuan tenaga kesehatan dalam menangani keluhan pasien di Rumah Sakit Putri Hijau Medan.
7. Untuk mengetahui bagaimana prosedur pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Putri Hijau Medan.
8. Untuk mengetahui bagaimana kesiapan dan ketanggapan tenaga kesehatan dalam menanggapi keluhan pasien di Rumah Sakit Putri Hijau Medan.
9. Untuk mengetahui bagaimana tenaga kesehatan menjalin komunikasi dengan pasien, tidak membeda-bedakan dalam memberi pelayanan di Rumah Sakit Putri Hijau Medan.
10. Untuk mengetahui bagaimana kepedulian dan perhatian tenaga kesehatan terhadap pasien di Rumah Sakit Putri Hijau Medan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- 1) Sebagai sarana penambah pengetahuan penulis tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien.
- 2) Sebagai sarana pengetahuan bagi peneliti dan tenaga akademik dalam pengembangan kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Sebagai informasi bagi Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tentang bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.
- 2) Sebagai bahan masukan dan evaluasi Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan dalam meningkatkan pelayanan.
- 3) Sebagai tambahan referensi tentang penelitian yang menggunakan data kualitatif.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

Hafizh Aulia Firdaus Sagala, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Melalui Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan Tahun 2015." Hasil penelitian menunjukkan bahwa keandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan. Sedangkan bukti fisik, ketanggapan, jaminan dan empati berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan. Melalui pengujian koefisien determinasi yang disesuaikan (Adjusted R Square) diperoleh nilai sebesar 0.809 , menjelaskan bahwa 80,9% loyalitas pasien dapat dipengaruhi oleh variabel bukti fisik, ketanggapan, keandalan, jaminan, empati dan kepuasan pasien, sisanya sebesar 19,1% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.(7)

Atika Fattah, "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2016." Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan yaitu diantaranya reliability (kehandalan pelayanan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan pelayanan), empathy (sikap petugas) dengan nilai  $P < 0,05$  terhadap loyalitas pasien sedangkan tidak terdapat hubungan antara tangibel (bukti langsung) dengan nilai  $P > 0,05$

terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2016.(11)

Widya Chitami Putri, "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Otorita Batam tahun 2013." Berdasarkan hasil perhitungan korelasi rank spearman didapat  $r_s$  sebesar 0,766 artinya variabel kualitas pelayanan (X1) dan kepuasan (X2) memiliki keeratan hubungan yang kuat dengan loyalitas pasien (Y) Rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Otorita Batam.(41)

Yuliana Lathifah, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak tahun 2011." Dari hasil perhitungan secara simultan diperoleh  $F_{hitung}$  sebesar (32,865) sedangkan  $F_{tabel}$  sebesar (3,245) yang berarti hipotesis ada pengaruh bahwa kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien. Sedangkan hasil uji parsial diperoleh  $t_{hitung}$  (5,733) <  $t_{tabel}$  (1,985) yang berarti secara parsial pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien dinyatakan signifikan. Hasil penelitian adalah Kualitas Pelayanan Berpengaruh Positif dan Signifikan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap.(31)

Suherni, "Hubungan Kualitas Pelayanan Prima Perawat Dengan Loyalitas Pasien Di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2014." Uji hipotesis menggunakan uji Spearman Rank berdasarkan analisa data tersebut, diperoleh nilai p (pvalue) sebesar 0.000(<0.05) nilai  $r = 0,815$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan cukup dan dengan arah korelasi positif pada kualitas pelayanan prima perawat

dengan loyalitas pasien. Semakin baik kualitas pelayanan prima perawat maka semakin loyal pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit tersebut.(32)

Roza Maya Sari, "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan tahun 2011." Hasil uji regresi berganda hipotesis pertama diperoleh pengujian secara simultan kualitas pelayanan yang terdiri dari: bukti fisik (tangible), keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan secara parsial bukti fisik (tangible) dan keandalan (reliability) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Dimensi bukti fisik (tangible) memiliki pengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau. Sedangkan pada hipotesis kedua berdasarkan secara parsial, kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien.(33)

Hendratta Aby Himawan, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Pada Rumah Bersalin Ananda dan Rumah Bersalin Marinani Medan tahun 2008." Hasil pengujian secara bersama - sama menunjukkan bahwa kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan Terhadap Loyalitas Pasien Pada Rumah Bersalin Ananda dan Rumah Bersalin Mariani Medan.(34)

Ertika Sekar Ningrum Jayadipraja, dkk, "Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Umum Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari tahun 2016." Berdasarkan hasil analisis hubungan dengan uji chi-square ( $p < 0,05$ ) menunjukkan adanya hubungan antara bukti langsung ( $p = 0,000$ ),

empati ( $p=0,000$ ) dan jaminan/kepastian ( $p=0,000$ ) terhadap loyalitas pasien di RSUD Kota Kendari.(35)

## **2.2 Telaah Teori**

Kualitas pelayanan menjadi suatu keharusan yang harus dilakukan perusahaan agar dapat mampu bertahan dan tetap mendapat kepercayaan pelanggan. Pola konsumsi dan gaya hidup pelanggan menuntut perusahaan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas. Wyckof dalam Wisnalmawati berpendapat bahwa “Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pelanggan”.(30)

Menurut Welch dalam Kotler, “Kualitas merupakan jaminan terbaik kita atas kesetiaan pelanggan, pertahanan terkuat kita dalam menghadapi persaingan asing, dan satu-satunya jalan menuju pertumbuhan dan pendapatan yang langgeng.”(40) Menurut Payne “Kualitas pelayanan berkaitan dengan kemampuan suatu organisasi untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggan”.(37)

Berdasarkan definisi tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan merupakan upaya yang dilakukan oleh perusahaan untuk memenuhi harapan pelanggannya. Kualitas pelayanan lebih menekankan aspek kepuasan pelanggan yang diberikan oleh perusahaan yang menawarkan jasa. Keberhasilan suatu perusahaan yang bergerak di sektor jasa tergantung kualitas pelayanan yang ditawarkan.

Kualitas pelayanan di rumah sakit merupakan faktor dasar yang dapat memengaruhi pilihan konsumen untuk berbagai jenis pelayanan yang tersedia. Usaha penilaian dan peningkatan kualitas menjadi faktor terpenting dalam keberhasilan industri rumah sakit. Menurut Azwar, ada lima bagian utama yang diidentifikasi dari kualitas pelayanan yang berhubungan dengan pasien yaitu:

- 1) Proses masuk rumah sakit yang merupakan waktu tunggu, prosedur mendapatkan pelayanan, penetapan ruang perawatan, keramahan dan bantuan personil.
- 2) Pelayanan perawatan oleh perawat, informasi dari perawat dan daya tanggap perawat terhadap kebutuhan pasien.
- 3) Pelayanan makanan, dihidangkan dengan temperatur yang sesuai dan waktu yang tepat, sesuai dengan kondisi penyakit pasien, serta kepuasan keseluruhan pada makanan yang dihidangkan.
- 4) Pemeliharaan rumah sakit dimana kesiapan ruangan pada saat pasien datang, kebersihan ruangan, kamar mandi, petugas kebersihan yang ramah.
- 5) Pelayanan teknis di rumah sakit, waktu tunggu pemeriksaan laboratorium dan radiologi, keramahan personilnya, adanya informasi yang cukup dari dokter tentang jadwal pemeriksaan, jadwal pengobatan serta keramahan dokter.(42)

### **2.2.1 Syarat Pokok Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Syarat-syarat pokok pelayanan kesehatan menurut Azwar adalah:

#### **1. Tersedia dan berkesinambungan**

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (available) serta bersifat berkesinambungan (continuous). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan mudah dicapai oleh masyarakat.

#### **2. Dapat diterima dan wajar**

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah apa yang dapat diterima (acceptable) oleh masyarakat serta bersifat wajar (appropriate). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat dan bersifat wajar.

#### **3. Mudah dicapai**

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (accessible) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan sarana kesehatan menjadi sangat penting.

#### **4. Mudah dijangkau**

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang ke empat adalah mudah dijangkau (affordable) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan di sini terutama dari sudut biaya. Pengertian keterjangkauan di sini terutama dari sudut jarak dan biaya. Untuk mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan pendekatan sarana

pelayanan kesehatan dan biaya kesehatan diharapkan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

#### 5. Berkualitas

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang kelima adalah yang berkualitas (quality). Pengertian kualitas yang dimaksud adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.(42)

### **2.2.2 Dimensi Kualitas Pelayanan**

Pada penelitian yang dilakukan Parasuraman, Zeithaml, Berry dan Leonard terdapat 10 dimensi *service quality* yang dihasilkan, yaitu: 1. *tangible* (nyata), 2. *reliability* (keandalan), 3. *responsiveness* (tanggap), 4. *competence* (kompetensi), 5. *access* (kemudahan), 6. *courtesy* (keramahan), 7. *communication* (komunikasi), 8. *credibility* (kepercayaan), 9. *security* (kemananan), 10. *understanding* (pemahaman), selanjutnya ditemukan intisari dari kualitas layanan yang dilebur menjadi lima dimensi dari *service quality* yang dikenal sebagai SERVQUAL yaitu:

#### 1. Bukti Fisik (tangibles)

Berkenaan dengan daya fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.

## 2. Keandalan (reability)

Berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.

## 3. Daya Tanggap (responsiveness)

Berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kepada jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

## 4. Jaminan (assurance)

Yakni perilaku para karyawan yang mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggan. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.

## 5. Empati (empaty)

Perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasional yang nyaman.(43)

### **2.2.3 Analisis Kesenjangan Kualitas Pelayanan**

Dimensi-dimensi yang telah disebut terdahulu, haruslah direncanakan dan diaplikasikan dengan baik. Dimensi SERVQUAL harus berdasarkan asumsi

pelanggan bahwa kinerja pelayanan pada atribut-atribut relevan dengan standar ideal/sepurna untuk masing-masing atribut pelayanan. Bila kinerja sesuai dengan atau melebihi standar, maka persepsi atas kualitas pelayanan keseluruhan akan positif dan sebaliknya. Dengan demikian, dimensi ini menganalisis gap (kesenjangan) antara dua variabel pokok, yakni jasa yang diharapkan (expected service) dan jasa yang dipersepsikan (perceived service).(38)

Harapan pelanggan terhadap layanan yang dijabarkan kedalam lima dimensi kualitas layanan harus bisa dipahami oleh perusahaan dan diupayakan untuk dapat diwujudkan. Tentunya hal ini merupakan tugas berat bagi perusahaan, sehingga dalam kenyataannya sering muncul keluhan yang dilontarkan pelanggan karena layanan yang diterima tidak sesuai dengan layanan yang mereka harapkan. Menurut Tjiptono dan Chandra, yang disebut dengan gap (kesenjangan) kualitas pelayanan sebagaimana terdapat lima gap yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa yaitu:

1. Gap antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen (knowledge gap).
2. Gap antara persepsi manajemen konsumen dan spesifikasi kualitas jasa.
3. Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa.
4. Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal.
5. Gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan.(38)

#### **2.2.4 Mekanisme Peningkatan Kualitas Pelayanan**

Juran mengatakan bahwa mekanisme peningkatan kualitas pelayanan terdiri dari tiga cara yang disebut dengan trilogy Juran, yaitu:

1. *Quality Planning*, meliputi:

- a. Menentukan pelanggan.
- b. Menentukan kebutuhan pelanggan.
- c. Mengembangkan gambaran produk sesuai dengan kebutuhan pelanggan.
- d. Mengembangkan proses yang mampu menghasilkan produk yang sesuai dengan gambaran produk.
- e. Mentransfer rencana menjadi kebutuhan pelaksanaan.

2. *Quality Control*, meliputi:

- a. Mengevaluasi kinerja produk saat ini.
- b. Membandingkan kinerja sesungguhnya dengan tujuan produk.
- c. Melaksanakan atau memperbaiki perbedaan.

3. *Quality Improvement*, meliputi:

- a. Mengembangkan infrastruktur.
- b. Mengidentifikasi proyek peningkatan mutu.
- c. Membentuk tim mutu.
- d. Menyiapkan tim dengan sumber daya dan pelatihan serta motivasi untuk mendiagnosis penyebab, menstimulasi perbaikan, dan mengembangkan pengawasan untuk mempertahankan peningkatan.(44)

## **2.2.5 Indikator Mutu Pelayanan di Rumah Sakit**

### *1. Bed Occupancy Rate (BOR)*

Angka penggunaan tempat tidur. BOR digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi (lebih dari 85%) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi sehingga perlu pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur. Menurut Barber Johnson nilai ideal BOR adalah 75%-85%.

Rumus :

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{(\text{jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam satu periode})} \times 100\%$$

### *2. Length of Stay (LOS)*

Lamanya dirawat (LOS) digunakan untuk mengukur efisiensi pelayanan rumah sakit yang tidak dapat dilakukan sendiri tetapi harus bersama dengan interpretasi BTO dan TOI. Menurut Depkes RI tahun 2009 standar ideal LOS adalah 6-9 hari.

### *3. Bed Turn Over (BTO)*

Frekuensi penggunaan tempat tidur bersama-sama indikator TOI dan LOS dapat digunakan untuk mengetahui tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur rumah sakit. Standar idealnya adalah 1-3 hari.

#### 4. *Turn Over Interval* (TOI)

Interval penggunaan tempat tidur bersama-sama dengan LOS merupakan indikator tentang efisiensi penggunaan tempat tidur. Semakin besar TOI maka efisiensi penggunaan tempat tidur semakin jelek.(48)

### **2.3 Landasan Teori**

#### **2.3.1 Pengertian Loyalitas Pasien**

Menurut Tjiptono dalam Mardikawati dan Farida, loyalitas adalah komitmen pelanggan terhadap suatu merek, toko atau pemasok berdasarkan sifat yang sangat positif dalam pembelian jangka panjang. Artinya, bahwa kesetiaan terhadap merek diperoleh karena adanya kombinasi dari kepuasan dan keluhan. Sedangkan kepuasan pelanggan tersebut hadir dari seberapa besar kinerja perusahaan untuk menimbulkan kepuasan tersebut dengan meminimalkan keluhan sehingga diperoleh pembelian jangka panjang yang dilakukan oleh konsumen.(45)

Loyalitas pelanggan sangat penting artinya bagi perusahaan yang menjaga kelangsungan usahanya maupun kelangsungan kegiatan usahanya. Selanjutnya pada tahap berikutnya pelanggan yang loyal tersebut akan memperluas "kesetiaan" mereka pada produk-produk lain buatan produsen yang sama, dan pada akhirnya mereka adalah konsumen yang setia pada produsen atau perusahaan tertentu untuk selamanya. Kotler menyatakan bahwa kesetiaan terhadap merek merupakan salah satu dari aset merek, yang menunjukkan mahalnya nilai sebuah loyalitas, karena untuk membangunnya banyak tantangan yang harus dihadapi

serta membutuhkan waktu yang sangat lama.(29)

Kepuasan pelanggan merupakan suatu tingkatan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan dari pelanggan dapat terpenuhi yang akan mengakibatkan terjadinya pembelian ulang atau kesetiaan yang berlanjut. Faktor yang paling penting untuk menciptakan kepuasan konsumen adalah kualitas kerja.(19)

Produk jasa yang berkualitas mempunyai peranan penting untuk membentuk kepuasan pelanggan. Semakin berkualitas produk dan jasa yang diberikan, maka kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan semakin tinggi. Bila kepuasan pelanggan semakin tinggi, maka dapat menimbulkan keuntungan bagi badan usaha tersebut. Pelanggan yang puas akan terus melakukan pembelian pada badan usaha tersebut. Demikian pula sebaliknya jika tanpa ada kepuasan, dapat mengakibatkan pelanggan pindah pada produk lain.(20)

Tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Dengan demikian, harapan pelanggan yang melatarbelakangi mengapa dua organisasi pada jenis bisnis yang sama dapat dinilai berbeda oleh pelanggannya. Dalam konteks kepuasan pelanggan, umumnya harapan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya. Harapan mereka dibentuk oleh pengalaman pembelian terdahulu, komentar teman dan kenalannya serta janji dari perusahaan tersebut. Harapan-harapan pelanggan ini dari waktu ke waktu berkembang seiring dengan semakin bertambahnya pengalaman pelanggan.(21)

Menurut Tjiptono dalam Musanto kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evolusi ketidaksesuaian (discinfirmation) yang

dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan bahwa pada persaingan yang semakin ketat ini, semakin banyak produsen yang terlibat dalam pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen sehingga hal ini menyebabkan setiap badan usaha harus menempatkan orientasi pada kepuasan pelanggan sebagai tujuan utama.(22)

Dalam konteks pelayanan jasa, konsumen (pelanggan) yang merasa puas akan menimbulkan sikap loyal. Kepuasan pelanggan berbanding lurus dengan loyalitas pelanggan. Jika kepuasan pelanggan semakin tinggi, maka loyalitas pelanggan pun akan semakin tinggi pula. Semakin bagus pelayanan yang diberikan kepada seorang konsumen maka ia akan semakin puas juga dengan kualitas jasa yang diberikan. Konsumen yang merasa puas akan menimbulkan sikap loyal.(22)

### **2.3.2 Pentingnya Loyalitas**

Griffin mengemukakan keuntungan-keuntungan yang akan diperoleh perusahaan apabila memiliki pelanggan yang loyal antara lain :

- a. Dapat mengurangi biaya pemasaran (karena biaya untuk menarik pelanggan yang baru lebih mahal).
- b. Dapat mengurangi biaya transaksi (seperti biaya negosiasi kontrak, pemrosesan pesanan, dan lain-lain).
- c. Dapat mengurangi biaya *turn over* pelanggan (karena pergantian pelanggan yang lebih sedikit).

- d. Dapat meningkatkan penjualan silang yang akan memperbesar pangsa pasar perusahaan.
- e. Mendorong *word of mouth* yang lebih positif, dengan asumsi bahwa pelanggan yang loyal juga berarti mereka yang merasa puas.
- f. Mengurangi biaya kegagalan (seperti biaya pergantian dan lain-lain).(26)

### **2.3.3 Indikator Pengukuran Loyalitas**

Tjiptono mengemukakan enam indikator yang dapat digunakan untuk mengukur loyalitas konsumen, yaitu sebagai berikut:

1. Pembelian atau pemakaian berulang,
2. Kebiasaan mengkonsumsi atau menggunakan jasa tersebut,
3. Menyukai barang atau jasa tersebut,
4. Tetap memilih barang atau jasa tersebut,
5. Yakin bahwa barang atau jasa tersebut adalah yang terbaik,
6. Merekomendasikan barang atau jasa tersebut kepada orang lain.(36)

### **2.3.4 Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Konsumen**

Konsumen yang menjadi puas dan loyal terhadap suatu barang dan jasa tertentu disebabkan oleh kualitas jasa yang baik dan memuaskan. Jika kualitas jasa yang diberikan baik dan memuaskan serta dapat memberikan keuntungan yang maksimal bagi konsumennya, maka konsumen pun akan merasa loyal dan memberikan sikap positif kepada produsen (penyedia jasa) tersebut secara konsisten. Kualitas jasa menurut Wykof yang dikutip oleh Fandy Tjiptono, yaitu :

“Kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut yang memenuhi keinginan pelanggan.”(27)

Terciptanya kepuasan pelanggan akan memberikan banyak manfaat bagi kedua belah pihak, antara lain membina hubungan yang harmonis antara konsumen dengan perusahaan, memberikan dasar pembelian ulang dan terciptanya konsumen yang loyal, serta membentuk komunikasi dari mulut ke mulut (word of mouth). Apabila kualitas jasa yang diterima oleh konsumen lebih baik atau sama dengan yang konsumen bayangkan, maka konsumen cenderung akan puas dan mencobanya lagi. Pengertian loyalitas menurut Oliver yang dikutip oleh Ratih Hurriyati sebagai berikut: “Komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku.”(28)

Konsumen akan melakukan konsumsi atau aktivitas yang sama dengan sebelumnya atau akan melakukan pemakaian jasa yang lebih besar lagi sehingga hubungan dengan konsumen yang bertahan lama untuk jangka waktu panjang akan tercapai. Selain itu juga para konsumen akan cenderung menolak terhadap produk atau jasa rumah sakit dari para pesaing, serta memberikan referensi mengenai produk perusahaan kepada orang lain.(41) Adanya keterkaitan antara kualitas jasa terhadap kepuasan dan loyalitas konsumen diungkapkan oleh Zelthaml yang dikutip oleh Ponirin bahwa, “Kepuasan dan loyalitas konsumen tergantung kepada tingkat dari kualitas jasa yang diberikan kepada konsumen dan

mereka meyakini bahwa ada hubungan yang positif antara kualitas jasa konsumen dengan loyalitas konsumen.”(41)

Dari definisi diatas terlihat jelas akan adanya hubungan yang positif antara kualitas jasa dengan kepuasan dan loyalitas konsumen. Dimana dengan peningkatan kualitas jasa yang dilakukan secara berkelanjutan oleh pihak perusahaan maka akan menimbulkan kepuasan dan loyalitas dari para konsumen terhadap perusahaan serta memberikan suatu dorongan kepada konsumen untuk menjalin hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam ikatan seperti itu dapat membuat perusahaan untuk lebih memahami secara seksama harapan konsumen serta kebutuhan mereka.

## **2.4 Fokus Penelitian**

Kualitas pelayanan yang diberikan akan sangat menentukan kepuasan konsumen yang nantinya akan berdampak pada loyalitas dari konsumen itu sendiri. Semakin tinggi kualitas layanan yang diberikan maka tingkat kepuasan dan loyalitas semakin tinggi. Terciptanya loyalitas akan berdampak sangat positif bagi kelangsungan sebuah perusahaan penyedia layanan jasa.

Berdasarkan uraian dalam tinjauan pustaka, peneliti mengambil teori yang dijadikan sebagai fokus penelitian dari penelitian yang dilakukan oleh Parasuraman, Zeithaml, Berry dan Leonard yang menjelaskan bahwa penentuan kualitas pelayanan dapat dilihat dari bukti fisik (tangibles), keandalan (reability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empaty). Kualitas pelayanan tersebut akan berdampak pada loyalitas konsumen.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif dengan model penelitian studi kasus. Pendekatan kualitatif adalah penelitian data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka, melainkan berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, catatan memo, dan dokumen resmi lainnya.(17)

Penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek secara holistik dan ditampilkan dengan cara deskripsi dalam bentuk bahasa pada suatu konteks khusus dengan berbagai metode alamiah.(17)

#### **3.2 Lokasi dan Waktu penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Medan yang beralamat di Jalan Putri Hijau No.17 Medan, Sumatera Utara.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2018 - Juli 2018.

### **3.3 Informan Penelitian**

Penentuan subyek dalam penelitian ini yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, dan juga subyek dapat memberikan data lebih lengkap.(40) Subyek dipilih berdasarkan kasus yang diteliti yaitu Analisis Kualitatif Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien di Ruang Rawat Inap Pada Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan Tahun 2018, sehingga subjek penelitian adalah pasien yang sedang menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan.

Dalam penelitian ini subyek dibagi dua kategori yaitu informan utama dan informan triangulasi. Karakteristik informan utama adalah pasien yang sedang menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan dan bersedia menjadi informan penelitian. Sedangkan informan *triangulasi* adalah keluarga pasien, dan petugas kesehatan.

Adapun subyek utama atau informan utama dalam penelitian ini sebanyak lima orang. Dan sebanyak tiga orang sebagai informan triangulasi penelitian.

### **3.4 Teknik Pengumpulan Data**

#### **3.4.1 Jenis Data**

Data pada penelitian ini adalah :

- 1) Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari pasien yang bersedia untuk menjadi responden penelitian dan sedang menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan.

2) Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari keluarga pasien yang bersedia untuk menjadi responden yang sedang menjalani Rawat Inap dan petugas kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan.

### **3.4.2 Teknik Pengambilan Data**

#### *1. In-depth interview*

Wawancara secara mendalam yang bertujuan untuk menggali dan mendapatkan informasi yang lebih terperinci. Dalam proses wawancara dimungkinkan terjadinya wawancara interaktif antara peneliti dan informan.

#### 2) Observasi

Untuk memahami fenomena yang terjadi berdasarkan pengetahuan dan gagasan, serta untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan dalam penelitian.

#### 3) Studi Dokumentasi

Teknik pengumpulan data terakhir yang dilakukan oleh peneliti adalah studi dokumentasi. Menurut Herdiansyah studi dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan.(17)

### **3.5 Teknik Validasi Data**

Data yang telah berhasil diperoleh dalam penelitian, dikumpulkan dan dicatat, data yang didapatkan harus diusahakan bukan hanya untuk kedalaman dan kebenarannya tetapi juga untuk kemantapan dan ketepatannya. Triangulasi merupakan cara yang paling umum digunakan bagi peningkatan validitas data dalam desain penelitian kualitatif.(46)

Triangulasi adalah tehnik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain, atau dari sudut pandang lain. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tehnik triangulasi data (triangulasi sumber), yaitu dengan cara membandingkan dan memeriksa kembali derajat kepercayaan suatu informasi atau data yang telah diperoleh dari informan utama melalui wawancara dengan data sekunder atau informan triangulasi. Dengan begitu peneliti kemudian akan lebih mudah mengungkapkan gambaran atau perspektif mengenai kasus yang diteliti.