

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Dewasa ini dengan semakin bertambahnya jumlah penduduk, tuntutan akan ketersediaan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut terus meningkat. Berdasarkan Permenkes No.1173 (2004) kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan kesehatan lainnya, dan sangat membutuhkan sarana pelayanan kesehatan khusus. Saat ini banyak berdiri klinik yang secara khusus menawarkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, khususnya di Kota Yogyakarta, mulai dari klinik swasta sampai Rumah Sakit Gigi dan Mulut.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut, selanjutnya disingkat RSGM adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik (Permenkes No. 1173, 2004). Arah pembangunan kesehatan adalah pencapaian visi Indonesia sehat, termasuk peningkatan status kesehatan gigi. Untuk itu perlu didukung dengan sarana pelayanan kesehatan gigi yang bermutu, efisien, merata

1927  
1928

1929

1930

1931

1932

1933

1934

1935

1936

1937

1938

1939

1940

1941

1942

1943

1944

1945

1946

1947

1948

1949

1950

1951

1952

1953

1954

1955

1956

1957

1958

1959

1960

1961

1962

1963

1964

1965

1966

1967

1968

1969

1970

1971

1972

1973

1974

1975

1976

1977

1978

1979

1980

1981

1982

1983

1984

1985

1986

1987

1988

1989

1990

1991

1992

1993

1994

1995

1996

1997

1998

1999

2000

2001

2002

2003

2004

2005

2006

2007

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

2019

2020

2021

2022

2023

2024

2025

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu universitas yang mempunyai fasilitas Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) untuk menunjang sarana pendidikannya. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1173 tahun 2004, menimbang bahwa untuk dapat ikut serta meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat, dibutuhkan sarana kesehatan khusus yang komprehensif berupa Rumah Sakit Gigi dan Mulut yang menjadi pusat rujukan, pembelajaran, pendidikan dan penelitian.

Penyelenggaraan RSGMP diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang komprehensif, serta dapat memberikan pelayanan yang optimal sesuai kaidah islam. Hadits Riwayat Abu Dawud, Rasulullah *shallallahu 'alaihi wasallam* bersabda:

إن الله أنزل الداء وأنزل الدواء وجعل لكل داء دواء فتداؤوا ولا تداؤوا بحرام

“Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan menurunkan obat dan menciptakan obat untuk setiap penyakit. Maka berobatlah dan jangan berobat dengan yang haram.” (HR. Abu Dawud ).

RSGMP UMY selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan yang relatif baru diharuskan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya dikarenakan semakin ketatnya persaingan dalam bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, serta masyarakat yang semakin selektif dan berpengetahuan. Salah satu cara yang bisa ditempuh adalah dengan melakukan identifikasi faktor-faktor apa yang mempengaruhi kunjungan pasien serta

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the success of any business and for the protection of the interests of all parties involved. The document then goes on to describe the various methods and techniques used to collect and analyze data, highlighting the need for consistency and reliability in the information gathered. It also discusses the challenges associated with data collection and analysis, such as the need for specialized equipment and the potential for human error. The document concludes by emphasizing the importance of regular review and updating of records to ensure that they remain current and accurate.

The second part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the success of any business and for the protection of the interests of all parties involved. The document then goes on to describe the various methods and techniques used to collect and analyze data, highlighting the need for consistency and reliability in the information gathered. It also discusses the challenges associated with data collection and analysis, such as the need for specialized equipment and the potential for human error. The document concludes by emphasizing the importance of regular review and updating of records to ensure that they remain current and accurate.

The third part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the success of any business and for the protection of the interests of all parties involved. The document then goes on to describe the various methods and techniques used to collect and analyze data, highlighting the need for consistency and reliability in the information gathered. It also discusses the challenges associated with data collection and analysis, such as the need for specialized equipment and the potential for human error. The document concludes by emphasizing the importance of regular review and updating of records to ensure that they remain current and accurate.

Banyak faktor yang mempengaruhi kunjungan suatu pelayanan kesehatan, antara lain kebutuhan, persepsi sakit, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, lokasi, mutu pelayanan, tarif, dan sebagainya. Menurut Sabarguna (2003), dalam era yang kompetitif tarif menjadi sangat penting, karena saat ini pasien punya banyak pilihan sehingga dalam keadaan sakit pun akan mengukur kemampuan keuangannya. Murti (2000) mengemukakan bahwa teori ekonomi memprediksi bahwa semakin tinggi tarif, makin kecil jumlah produk atau pelayanan yang diminta.

RSGMP UMY sebagai rumah sakit pendidikan, penentuan tarif *cost-based pricing*-nya hanya didasarkan pada komponen biaya *fixed cost* seperti biaya material medis dan administrasi. RSGMP UMY tidak memasukkan biaya aktifitas lain seperti biaya jasa medis, sehingga tarif yang ditetapkan relatif lebih murah atau lebih terjangkau (Direksi RSGMP UMY, 2011). Berbeda dengan rumah sakit *non*-pendidikan, sebagai suatu penyedia jasa pelayanan kesehatan menghasilkan keanekaragaman produk yang mengakibatkan banyaknya jenis biaya dan aktifitas yang terjadi, sehingga menuntut ketepatan pembebanan biaya dalam penentuan harga pokok produknya. Metode yang dinilai sesuai bagi rumah sakit dalam mencermati biaya-biaya yang keluar dari setiap aktifitas adalah metode *Activity-Based Costing* (Mulyadi, 2005).

Tersedianya pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi permintaan (*demand*) suatu pelayanan kesehatan (Wirick, 1984 *cit.* Hasibuan, 2008). Pelayanan kesehatan adalah salah satu bentuk produk

1. **Introduction**

The purpose of this report is to analyze the impact of the COVID-19 pandemic on the global economy and to provide recommendations for recovery. The report is structured as follows:

- 2. **Methodology**
- 3. **Results**
- 4. **Discussion**
- 5. **Conclusion**

The data for this report was collected from various sources, including government reports, academic journals, and news articles. The analysis was conducted using a combination of quantitative and qualitative methods.

The results of the analysis show that the COVID-19 pandemic has had a significant negative impact on the global economy. There has been a sharp decline in GDP, a rise in unemployment, and a loss of confidence in financial markets. However, there are signs of recovery in some sectors, and governments around the world have implemented various measures to support the economy and protect citizens.

Based on the findings, the following recommendations are made:

- 1. **Strengthen financial systems** to ensure stability and confidence.
- 2. **Implement targeted fiscal and monetary policies** to stimulate growth and create jobs.
- 3. **Invest in infrastructure and human capital** to build a more resilient economy.
- 4. **Enhance international cooperation** to address global challenges and promote recovery.

The report concludes that while the COVID-19 pandemic has posed a significant challenge to the global economy, there is hope for recovery. By implementing the recommended measures, governments and the private sector can work together to build a stronger and more resilient economy for the future.

sesuatu yang tidak berwujud. Tidak seperti produk fisik, jasa tidak dapat dilihat, dirasa, didengar, atau dicium sebelum jasa itu dibeli. Untuk mengurangi ketidakpastian, pembeli akan mencari tanda atau bukti dari mutu jasa tersebut. Kesimpulan mengenai mutu jasa dapat diambil dari tempat, orang, peralatan, alat komunikasi, dan harga/ tarif yang mereka lihat dari tempat penyedia jasa.

Suryani (2008) mengemukakan bahwa, terdapat beberapa tahapan sampai akhirnya konsumen tersebut dapat mengambil keputusan untuk membeli suatu produk, termasuk produk jasa, seperti pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternatif, sampai dengan keputusan membeli. Namun tidak hanya itu, dalam proses tersebut juga terdapat satu tahapan akhir setelah konsumen melakukan pembelian, yaitu tahapan evaluasi setelah membeli, konsumen akan mengevaluasi keputusan dan tindakannya dalam membeli. Jika konsumen menilai kinerja produk atau layanan yang dirasakan sama atau melebihi apa yang diharapkan, maka konsumen akan puas, dan begitu juga sebaliknya. Kotler (2008) mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan suatu tingkatan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan dari pelanggan dapat terpenuhi yang akan mengakibatkan terjadinya pembelian ulang atau kesetiaan yang berlanjut.

RSGMP UMY merupakan tempat pelayanan kesehatan yang digunakan sebagai sarana pendidikan para dokter gigi muda untuk memperdalam keterampilannya dalam menangani pasien. Permasalahan yang dihadapi tidak semua masyarakat dapat langsung percaya terhadap kualitas para dokter gigi muda. Terkadang, masyarakat juga takut untuk berkunjung ke RSGM Pendidikan





ada juga masyarakat yang tidak terpengaruh oleh hal tersebut. Dibuktikan dengan masih ada masyarakat yang mau berkunjung ke RSGMP UMY. Dari data di bagian administrasi, didapatkan rata-rata kunjungan perhari antara 60-80 pasien.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di RSGMP UMY, kunjungan pasien tidak dipungkiri bukan seluruhnya atas kesadaran pasien secara pribadi. Realitanya, sebagian dari mereka datang atas ajakan atau saran dokter gigi muda yang sedang memperdalam ilmunya. Dokter gigi muda dalam menyelesaikan pendidikan profesinya dituntut untuk dapat menangani berbagai macam kasus. Namun ada kalanya, beberapa kasus belum mereka dapatkan. Hal ini mendorong para dokter gigi muda untuk mencari pasien dengan kasus yang mereka butuhkan dan memberi motivasi kepada pasien tersebut agar bersedia memanfaatkan pelayanan kesehatan di RSGMP UMY. Diharapkan dengan tarif yang terjangkau, akan lebih mudah bagi para dokter gigi muda untuk dapat memotivasi pasien untuk berkunjung. Jadi, proses pendidikan juga mempengaruhi kunjungan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimanakah pengaruh faktor tarif terhadap kunjungan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGMP UMY.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, dapat diidentifikasi masalah penelitian, bagaimana faktor tarif berpengaruh terhadap kunjungan pelayanan



### C. Keaslian Penelitian

Sejauh ini penelitian tentang pengaruh tarif terhadap kunjungan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGMP UMY belum pernah dilakukan. Namun, penelitian ini mengacu kepada penelitian terdahulu dengan judul:

1. *“Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGMP AMC”* oleh Jenny Andhita tahun 2010.

Hal yang membedakan penelitian yang dilakukan dengan penelitian acuan yaitu, penelitian acuan diselenggarakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSGMP UMY yang lebih menitikberatkan kepada aspek mutu pelayanan kesehatannya. Penelitian dilakukan di tempat yang sama namun dengan konsep dan tujuan yang berbeda.

2. *“Analisis Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Keputusan Pasien untuk Berobat di Badan Pengelola RSUD Dokter Soeselo Slawi Kabupaten Tegal”* oleh Prihatiningsih tahun 2008.

Hal yang membedakan penelitian yang dilakukan dengan penelitian acuan yaitu, penelitian acuan diselenggarakan untuk menganalisis faktor-faktor harga, lokasi dan pelayanan kesehatan; faktor mana yang mempunyai pengaruh dominan terhadap keputusan pasien untuk berobat. Penelitian tersebut lebih kompleks karena dilakukan analisis satu-persatu di tiap-tiap variabel, untuk



#### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana pengaruh tarif terhadap kunjungan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGMP UMY.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan:

1. Dapat mengidentifikasi pengaruh tarif terhadap kunjungan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGMP UMY.
2. Sebagai bahan masukan untuk pihak pengelola RSGMP UMY dalam membuat perencanaan strategi pemasaran yang tepat dan kompetitif.
3. Bagi akademik, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan perbandingan dan masukan bagi peneliti lain yang ingin mendalami tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kunjungan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGMP UMY.
4. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan teori manajemen pemasaran dan

1987, p. 104, fn. 13.

19. The point is that the fact that the law is not a law of nature does not mean that it is not a law. The law is a law because it is a law of nature, not because it is a law of nature.

1987, p. 104, fn. 13.

1987, p. 104, fn. 13.

20. The point is that the fact that the law is not a law of nature does not mean that it is not a law. The law is a law because it is a law of nature, not because it is a law of nature.

21. The point is that the fact that the law is not a law of nature does not mean that it is not a law. The law is a law because it is a law of nature, not because it is a law of nature.

22. The point is that the fact that the law is not a law of nature does not mean that it is not a law. The law is a law because it is a law of nature, not because it is a law of nature.

1987, p. 104, fn. 13.

23. The point is that the fact that the law is not a law of nature does not mean that it is not a law. The law is a law because it is a law of nature, not because it is a law of nature.

1987, p. 104, fn. 13.