

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Salah satu instansi yang memasarkan jasa kepada konsumen adalah instansi pelayanan kesehatan. Pada pelayanan kesehatan dapat timbul persaingan antar penyedia pelayanan kesehatan termasuk diantaranya adalah rumah sakit. Adanya persaingan antar rumah sakit yang semakin tinggi disertai dengan banyaknya pembangunan rumah sakit baru, maka rumah sakit perlu terus mengembangkan diri dengan menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas dan memberi kepuasan terhadap konsumen (Tandya dkk. 2009).

Rumah sakit saat ini tidak lagi dipandang sebagai sebuah badan usaha sosial saja, namun sudah merupakan suatu industri jasa pelayanan yang harus dikelola dengan konsep manajemen industri secara profesional. Rumah sakit sebagai institusi jasa kesehatan tidak hanya dituntut untuk memenuhi pelayanan kesehatan masyarakat dengan baik, akan tetapi juga harus mampu bersaing untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dengan memberikan kualitas pelayanan yang terbaik (Hapsari 2009).

Kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas jasa (Kotler & Keller 2009). Sejumlah riset empiris menyimpulkan bahwa profitabilitas, pangsa pasar, *return on investment* (ROI), perputaran aset, efisiensi biaya, kepuasan pelanggan,

minat pembelian ulang, dan komunikasi gethok tular (*word of mouth communication*) berkaitan positif dengan persepsi terhadap kualitas pelayanan sebuah organisasi (Tjiptono & Chandra 2007).

Seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan, ilmu pengetahuan, pesatnya teknologi kedokteran serta kondisi sosial ekonomi masyarakat, kesadaran tentang pentingnya kesehatan dalam masyarakat semakin meningkat pula. Hal ini mengakibatkan kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi salah satu kebutuhan dasar, dimana pelayanan jasa kesehatan yang berkualitas sangat diharapkan oleh masyarakat.

Kualitas pelayanan kesehatan adalah tingkat di mana pelayanan kesehatan untuk individu maupun populasi mampu menghasilkan *outcome* pelayanan yang sesuai dengan yang diharapkan dan konsisten dengan pengetahuan profesional terkini (IOM, 2010). Dimensi mutu (kualitas) pada standar pelayanan minimal rumah sakit mengacu pada suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektivitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan, kompetensi teknis, dan hubungan antar manusia berdasarkan standar *World Health Organization* (WHO) (Husain dkk. 2007).

Tingkat kualitas pelayanan akan dinilai oleh pelanggan sebagai pihak yang membeli atau mengkonsumsi jasa atau pelayanan (Tjiptono & Chandra 2007). Pasien sebagai pelanggan eksternal tidak hanya menginginkan kesembuhan dari sakit yang diderita yang merupakan luaran (*outcome*) pelayanan, tetapi juga merasakan dan menilai bagaimana ia diperlakukan dalam proses pelayanan (Koentjoro 2007). Dalam

konteks kualitas produk (barang dan jasa) dan kepuasan pelanggan, telah dicapai konsensus bahwa harapan pelanggan (*customer expectation*) memainkan peran penting sebagai standar perbandingan dalam mengevaluasi kualitas maupun kepuasan (Tjiptono & Chandra 2007). Harapan dari pelanggan tidak hanya diartikan seperti apa yang diinginkan atau diharapkan akan didapatkan oleh pelanggan, tetapi juga apa yang tidak diharapkan terjadi selama menjalani proses pelayanan dan menikmati produk yang dibeli, yang antara lain tidak akan mengalami kesalahan tindakan medis ataupun kejadian – kejadian yang tidak diinginkan (Koentjoro 2007). Oleh karena itu, pihak rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas baik agar tercipta loyalitas pelanggan yang lebih besar dan peningkatan profitabilitas. Penilaian kualitas pelayanan rumah sakit yang baik atau buruk tergantung pada penyedia pelayanan dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.

Kualitas pelayanan kesehatan yang dinilai baik akan menciptakan loyalitas pasien. Proses terciptanya loyalitas pasien terhadap layanan yang diberikan oleh rumah sakit berawal kepuasan yang timbul sebagai akibat kebutuhan dan harapan dipenuhi atau diperoleh lebih daripada yang dibutuhkannya atau diharapkannya (Koentjoro 2007). Loyalitas dapat diwujudkan dalam berbagai cara, misalnya, dengan mengungkapkan preferensi untuk sebuah perusahaan kepada orang lain, melakukan pembelian ulang pada perusahaan tersebut, atau dengan meningkatkan bisnis dengan perusahaan di masa depan (Zeithaml dkk. 1996). Berdasarkan uraian tersebut, loyalitas seorang pasien ditunjukkan dengan berbagai cara antara lain dengan datang kembali ke rumah sakit tersebut ketika membutuhkan layanan

kesehatan, menceritakan yang baik tentang layanan rumah sakit tersebut dan menganjurkan orang – orang terdekat untuk memanfaatkan layanan rumah sakit tersebut.

Loyalitas pasien dapat menunjukkan promosi gratis bagi rumah sakit dalam bentuk *word of mouth communication* yang dilakukan oleh pasien yang loyal kepada calon pasien lainnya. Efek selanjutnya adalah citra / *image* rumah sakit yang meningkat, sehingga menjadikan rumah sakit kita menjadi pilihan utama diantara banyak pilihan rumah sakit. Loyalitas pasien juga dapat meningkatkan angka kunjungan ke rumah sakit dan meningkatkan profitabilitas. Loyalitas pasien merupakan kekuatan rumah sakit dalam menciptakan *barrier to new entrans* (menghalangi pemain baru masuk) atau menghadapi persaingan antar penyedia pelayanan kesehatan.

Salah satu penyedia pelayanan kesehatan yang sedang menghadapi persaingan dengan penyedia pelayanan kesehatan lain untuk mempertahankan loyalitas pasien adalah Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Bantul. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul adalah sebuah rumah sakit swasta yang sedang berkembang yang ada di wilayah kota Bantul, tepatnya di Jalan Jendral Sudirman 124 Bantul. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul bukan menjadi satu – satunya rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi warga Bantul dan sekitarnya karena di daerah Bantul juga terdapat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul, klinik – klinik swasta dengan pelayanan dokter spesialis, serta pelayanan pengobatan alternatif yang masih dijadikan pilihan oleh masyarakat Bantul untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu,

RSU PKU Muhammadiyah Bantul berusaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit untuk menghadapi persaingan antar penyedia pelayanan kesehatan dengan mempertahankan loyalitas pasien.

Pada tahun 2001, RSU PKU Muhammadiyah Bantul resmi menjadi Rumah Sakit Umum tipe C berdasarkan S.K. Kepala Dinkes Kabupaten Bantul No.445/4318 Tanggal 20 Oktober 2001. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul memiliki 256 orang karyawan tetap, 88 orang karyawan tidak tetap, sedangkan jumlah dokter umumnya saat ini berjumlah 24 orang dan dokter spesialis berjumlah 46 orang.

Pelayanan yang disediakan oleh Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul yang mempunyai tempat tidur berjumlah 104 buah sudah cukup lengkap, terdiri dari pelayanan 24 jam yang berupa Instalasi Gawat Darurat (IGD), rawat inap, *Intensive Care Unit* (ICU), pelayanan bersalin, pelayanan operasi, pelayanan rukti jenazah, dan juga sirkumsisi. Pelayanan penunjang medik yang tersedia antara lain: laboratorium klinik, farmasi, radiologi, Ambulan 118, dan pelayanan gizi. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul juga memiliki pelayanan poliklinik yang dibuka setiap hari Senin hingga Sabtu, yang terdiri dari poliklinik anak, penyakit dalam, kebidanan dan kandungan, bedah (umum, orthopedi, anak, digestif, thorak dan vaskuler, dan mulut), syaraf, jiwa, kulit kelamin, telinga hidung tenggorokan (THT), gigi, mata, tumbuh kembang anak, umum, dan fisioterapi. Rumah sakit ini juga memiliki pelayanan lain yang berupa klub lansia, klub diabetes, tes bebas narkoba, senam hamil, pelayanan informasi obat, konsultasi gigi, pelayanan *home care*, pelayanan akte kelahiran, dan juga *General Medical Check Up* (GMC).

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul mempunyai visi yaitu terwujudnya Rumah Sakit Islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global, dan menjadi kebanggaan umat. Selain itu, RSUD PKU Muhammadiyah Bantul mempunyai misi yaitu berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta peduli pada kaum dhu'afa. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul berusaha meningkatkan kualitas pelayanan untuk mewujudkan visi dan misi rumah sakit tersebut. Upaya peningkatan kualitas RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dilakukan dengan menggunakan sistem manajemen mutu mengikuti standar ISO 9001:2000, akreditasi rumah sakit, forum struktural, *patient safety*, telaah kasus medik, dan audit internal.

Setelah menjalani suatu proses pengujian oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dinyatakan lulus sertifikasi akreditasi lima pelayanan dasar pada tahun 1999, sesuai SK Menkes RI nomor YM.00.30.5.671. Akreditasi RSUD merupakan program pemerintah sebagai pelaksanaan Permenkes RI nomor 159 B/Menkes/Per/II/1998 tentang akreditasi rumah sakit. Akreditasi ini harus dijalankan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat dan sebagai perlindungan terhadap pasien. Melalui akreditasi, diharapkan manajemen rumah sakit dapat menerapkan SOP (*Standard Operating Procedure*) dengan baik sehingga pasien terlindungi dari malpraktik. Sebagai tindak lanjut Permenkes tersebut, RSUD PKU Muhammadiyah Bantul telah lulus terhadap lima akreditasi pelayanan dasar, yakni pelayanan administrasi dan manajemen,

pelayanan rekam medis, pelayanan instalasi gawat darurat (IGD), dan pelayanan medis.

Pada tahun 2006, dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Muhammadiyah Bantul agar dapat memenuhi tuntutan pelayanan yang lebih optimal, terarah, dan terpadu maka direktur RSUD Muhammadiyah Bantul membentuk tim ISO dan pihak manajemen memutuskan untuk menjalankan sertifikasi ISO 9001:2000. ISO diambil dari bahasa Yunani yaitu *isos* yang berarti sama (*equal*). ISO 9001:2000 adalah suatu standar internasional untuk sistem manajemen kualitas (ISO 2010).

Rumah Sakit Umum RSUD Muhammadiyah Bantul berhasil mendapatkan sertifikasi ISO 9001:2000 pada tahun 2008. Setelah sertifikat ISO diraih, tidak membuat manajemen RSUD Muhammadiyah Bantul dan seluruh jajaran terlena. Upaya peningkatan mutu terus dilakukan, dan pada pertengahan 2010 mulai dibangun komitmen untuk menjalankan program keselamatan pasien (*patient safety*) dengan tujuan memberikan layanan yang aman bagi pasien, keluarga, petugas, dan manajemen yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

Rumah Sakit Umum RSUD Muhammadiyah Bantul berusaha untuk senantiasa memberikan pelayanan terbaik (*service excellent*) kepada pelanggannya untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Komitmen ini dituangkan dalam kebijakan mutu 'IBADAH' yaitu Ikhlas, Bermanfaat, Amanah, Dedikasi, Adil, dan Handal. Ikhlas berarti melaksanakan seluruh aktivitas yang semata – mata ditujukan untuk meraih ridho Allah SWT. Bermanfaat berarti dapat memberikan nilai lebih bagi orang lain (*value added*) yang mendatangkan barokah. Amanah berarti melaksanakan amanah

pangsa pasar yang besar yang belum dioptimalkan. Penghasilan unit rawat jalan diprediksikan akan mengimbangi pemasukan dari pasien rawat inap di masa mendatang sehingga kenyataan ini merupakan faktor kunci didalam peningkatan finansial rumah sakit yang berguna untuk kelangsungan operasional jangka panjang rumah sakit. Oleh karena itu hampir seluruh rumah sakit di negara maju kini meningkatkan kualitas pelayanan rawat jalan.

Pelayanan rawat jalan terbaik yang diberikan oleh RSUD Muhammadiyah Bantul kepada pasien mengacu pada dimensi mutu kompetensi teknis (*technical competence*) yang dapat ditunjukkan dengan adanya pelayanan poliklinik spesialis yang dilayani oleh dokter spesialis dan subspecialis yang mempunyai keahlian di semua bidang kedokteran. Selain itu, RSUD Muhammadiyah Bantul sudah memenuhi ketersediaan jenis pelayanan rawat jalan spesialistik yang minimal harus ada di rumah sakit, hal ini mencerminkan dari dimensi mutu yaitu akses terhadap pelayanan (*access to service*).

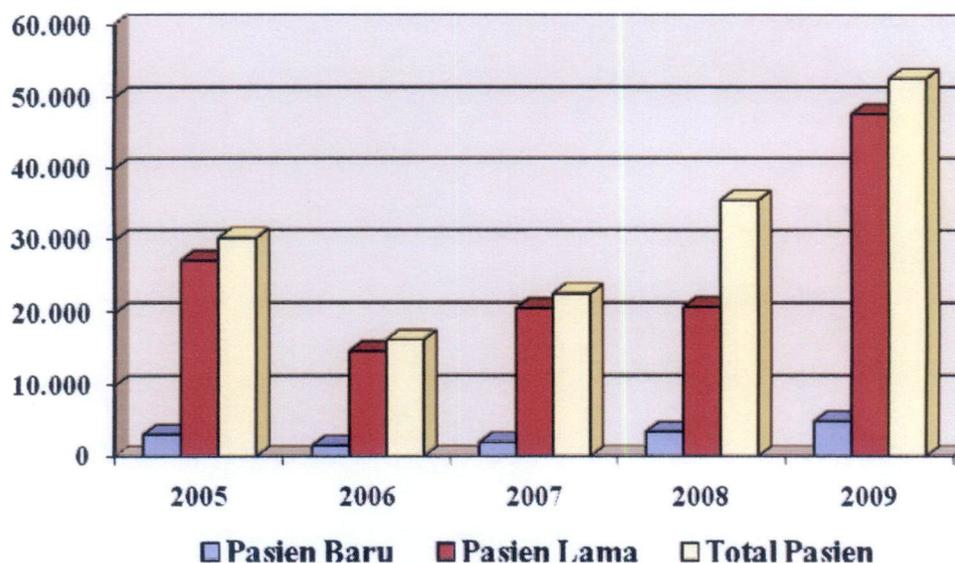
Rumah Sakit Umum RSUD Muhammadiyah Bantul telah memenuhi standar kepuasan pelanggan pada rawat jalan dalam dimensi mutu kenyamanan (*amenities*), hal ini bisa dilihat dari survei kepuasan pelanggan oleh bagian pemasaran RSUD Muhammadiyah Bantul yang menunjukkan bahwa 90% pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan. Pada proses pelayanan rawat jalan dipastikan bahwa setiap pasien dapat memperoleh pelayanan rawat jalan sesuai dengan yang diperlukan, proses ini perlu untuk dilakukan sebagai bagian dari dimensi kualitas yaitu efektivitas (*effectiveness*). Efisiensi (*efficiency*) sebagai salah satu dimensi kualitas ditunjukkan oleh RSUD Muhammadiyah Bantul dengan pembuatan

sasaran mutu yang dikembangkan yaitu ketepatan jam praktek yang diharapkan dapat memenuhi target sebesar 80% setiap periode selama 3 bulan.

Kontinuitas pelayanan (*continuity*) RSUD Muhammadiyah Bantul yang mencerminkan dimensi kualitas pelayanan terlihat dari upaya rumah sakit untuk membuka konsultasi bagi pasien rawat jalan yang ingin memperoleh pelayanan sesuai kebutuhannya. Terjalannya hubungan antar manusia (*interpersonal relations*) sebagai bagian dari dimensi kualitas pelayanan ditunjukkan dengan kebijakan mutu rumah sakit yang berupa 'Bermanfaat' dengan ditetapkan variabel manfaat yaitu pelayanan yang diberikan dapat membuat orang lain senang dan puas. Rumah Sakit Umum RSUD Muhammadiyah Bantul juga telah menyepakati untuk membentuk tim *patient safety* pada tahun 2009 untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan dimensi keselamatan (*safety*).

Segala upaya peningkatan kualitas pelayanan yang dilakukan oleh RSUD Muhammadiyah Bantul dilakukan untuk keberhasilan rumah sakit dalam mempertahankan jumlah pasien lama disamping mendapatkan pasien baru. Data perbandingan antara pasien lama dan baru yang menggunakan unit rawat jalan di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2005 – 2009 menunjukkan bahwa pelanggan lama selalu lebih banyak dibandingkan dengan pelanggan baru dari keseluruhan pasien (Gambar 1.1.). Jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2006 menurun dibandingkan dengan tahun 2005, hal ini disebabkan oleh peristiwa gempa tektonik pada bulan Mei 2006 yang melumpuhkan sendi – sendi ekonomi rakyat di sebagian besar wilayah Bantul sehingga mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul. Seiring dengan upaya – upaya

peningkatan kualitas pelayanan RSUD Muhammadiyah Bantul, jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun – tahun berikutnya semakin meningkat. Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2007 – 2009 menandakan adanya suatu keberhasilan pelayanan, terutama dilihat dari jumlah kunjungan pasien lama, keadaan ini dapat diasumsikan bahwa adanya upaya peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit mampu meretensi pasien lama.



**Gambar 1.1. Perbandingan Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2005 – 2009**

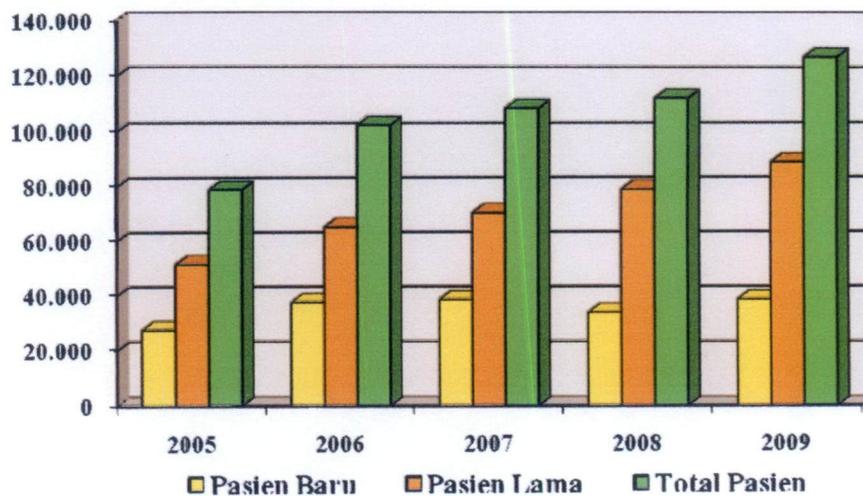
Sumber: data sekunder RSUD Muhammadiyah Bantul

**Tabel 1.1. Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2005 – 2009**

No.	Kegiatan	2005	2006	2007	2008	2009
1.	Total Pasien	30.233	16.257	22.569	35.446	52.471
2.	Pasien Baru	3.082	1.520	1.941	3.439	4.910
3.	Pasien Lama	27.151	14.737	20.628	20.782	47.561

Sumber: data sekunder RSUD Muhammadiyah Bantul

Berdasarkan tabel 1.1. terlihat bahwa jumlah kunjungan rawat jalan RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2009 mengalami kenaikan sebesar 48% dari tahun 2008. Kenaikan terjadi pada kunjungan pasien lama (129%) sedangkan kunjungan pasien baru baik sebesar 42,78%. Namun, jika dibandingkan dengan jumlah kunjungan rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul yang merupakan pesaing utama dari RSU PKU Muhammadiyah Bantul yang terlihat pada gambar 1.2., terlihat bahwa jumlah kunjungan rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2009 lebih banyak 2,42 kali dibandingkan dengan RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Sebagaimana pada tabel 1.2. memperlihatkan bahwa kunjungan rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul mengalami kenaikan sebesar 13,18% dari tahun 2008. Kenaikan terjadi pada kunjungan pasien lama (12,62%) sedangkan kunjungan pasien baru naik 14,51%. Perbedaan jumlah kunjungan rawat jalan antara kedua rumah sakit ini menunjukkan bahwa masyarakat Bantul cenderung untuk memilih pelayanan RSUD Panembahan Senopati. Hal ini menuntut RSU PKU Muhammadiyah untuk lebih dapat mempertahankan pasien lama dan menarik lebih banyak pasien baru dengan cara menciptakan loyalitas pasien.



**Gambar 1.2. Perbandingan Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2005 – 2009**

Sumber: data sekunder RSUD Panembahan Senopati Bantul

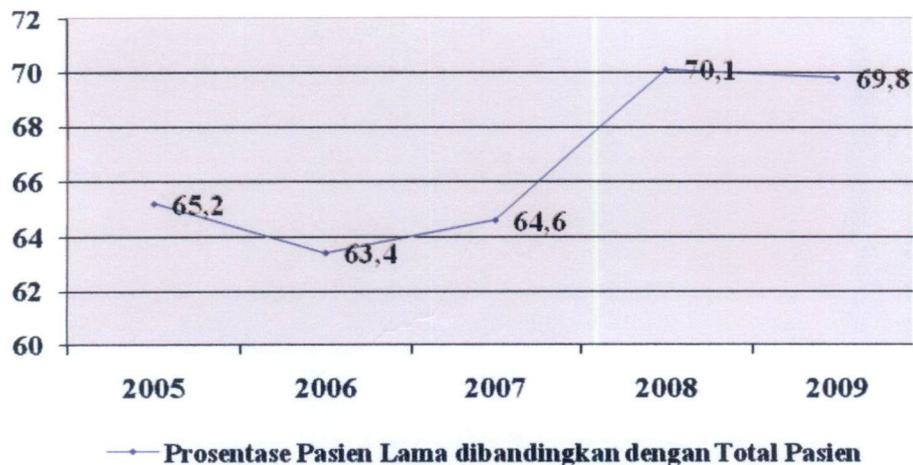
**Tabel 1.2. Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2005 – 2009**

No.	Kegiatan	2005	2006	2007	2008	2009
1.	Total Pasien	78.772	102.337	108.404	112.069	126.847
2.	Pasien Baru	27.331	37.422	38.392	33.508	38.371
3.	Pasien Lama	51.326	64.915	70.049	78.561	88.476

Sumber: data sekunder RSUD Panembahan Senopati Bantul

Data pendukung lainnya untuk menunjukkan tingkat prosentase pasien lama dibanding keseluruhan pasien adalah retensi pasien. Menurut Kotler & Keller (2009), *retention rate* memungkinkan pihak rumah sakit mengukur tingkat ketahanan peralihan pelanggan. Data *retention rate* pada RSU PKU Muhammadiyah Bantul sebatas pada prosentase pelanggan lama terhadap total kunjungan pasien dari tahun 2005 - 2009. Berdasarkan angka pada hasil perhitungan *retention rate* terlihat bahwa jumlah pelanggan lama lebih dari separuh dari jumlah total pasien rumah sakit,

namun tingkat retensi pasien rawat jalan RSUD Muhammadiyah pada tahun 2009 menurun 0,3% dibandingkan tahun 2008 (Gambar 1.3.).



**Gambar 1.3. Retensi Pasien Rawat Jalan pada Tahun 2005 – 2009**

Sumber: data sekunder RSUD Muhammadiyah Bantul

Tingkat retensi pasien rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul yang melebihi 50% menunjukkan adanya loyalitas pasien. Sebagaimana terlihat dari penjelasan Griffin (2005) yang menjelaskan bahwa pengukuran keberhasilan suatu perusahaan untuk membangun loyalitas pembeli adalah tingkat retensi pembeli.

Loyalitas pasien mempunyai manfaat positif untuk keberlangsungan suatu rumah sakit, terutama dalam aspek finansial rumah sakit karena pasien yang loyal akan memberi keuntungan atau laba yang besar bagi rumah sakit. Hal ini bisa dilihat dari pendapatan fungsional RSUD Muhammadiyah sejak tahun 2005 sampai dengan 2009 semakin meningkat seiring dengan peningkatan jumlah pasien lama dan baru (tabel 1.3.). Namun, jika dibandingkan dengan pendapatan fungsional RSUD Panembahan Senopati Bantul yang terlihat pada tabel 1.3., maka selisih pendapatan fungsional RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2009 sangat jauh

dibandingkan RSUD Panembahan Senopati, dimana terdapat selisih pendapatan sebesar Rp 12.100.444.154,00. Hal ini mengindikasikan bahwa RSUD Panembahan Senopati Bantul mampu bersaing dengan mendapatkan pasien yang lebih banyak yang disertai dengan peningkatan pendapatan fungsional yang lebih banyak dibandingkan dengan RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

**Tabel 1.3. Perbandingan Perkembangan Pendapatan Fungsional RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dan RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2005 – 2009**

No.	Tahun	Pendapatan Fungsional (Rupiah)	
		RSUD PKU Muhammadiyah Bantul	RSUD Panembahan Senopati Bantul
1.	2005	15.768.765.368	12.972.088.436
2.	2006	17.313.544.448	14.352.499.817
3.	2007	21.332.042.098	19.312.906.215
4.	2008	28.427.963.671	24.157.100.928
5.	2009	31.569.816.651	43.670.260.805

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul berusaha untuk melakukan kegiatan pemasaran untuk mendapatkan pasien baru dan mempertahankan pasien lama dengan cara pemasaran internal berupa peningkatan pelayanan kesehatan, pemberian kuesioner kepada masyarakat, dan penjelasan profil rumah sakit dengan media komputer yang dapat diakses pasien di rumah sakit secara langsung atau dengan cara pemasaran internal yang berupa menjalin hubungan dengan perusahaan / badan – badan di luar rumah sakit (Ramayana, Margaria Group, P.T. Amea, dan Busana Intima) dalam bidang pelayanan kesehatan, melakukan kegiatan pengabdian masyarakat (penyuluhan, pemeriksaan dan pengobatan gratis, dan bakti sosial), serta menggunakan media cetak seperti surat kabar harian (Kedaulatan Rakyat dan Republika) dan menggunakan media elektronik seperti televisi (AD TV) atau radio – radio persatuan. Namun, kegiatan – kegiatan pemasaran ini belum menunjukkan

keberhasilan untuk mendapatkan pasien baru yang berpotensi menjadi pelanggan rumah sakit jika dilihat dari tabel 1.3. tentang pendapatan fungsional RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2009 yang berbeda jauh jika dibandingkan pendapatan fungsional RSUD Panembahan Senopati pada tahun yang sama.

Meskipun dalam survei kepuasan pelanggan RSU PKU Muhammadiyah Bantul, 90% pasien menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit, namun pihak rumah sakit tidak bisa hanya menggunakan kepuasan pasien untuk mempertahankan pasien karena pasien yang puas belum tentu berlanjut untuk menjadi pasien yang loyal. Hal ini didukung oleh pernyataan Griffin (2005) yang menjelaskan bahwa tingkat kepuasan pelanggan yang tinggi belum tentu berlanjut menjadi pembelian ulang dan peningkatan penjualan.

Loyalitas pasien rawat jalan RSU PKU Muhammadiyah Bantul memberikan asumsi yang berbeda jika dilihat dari jumlah kunjungan rawat jalan berdasarkan cara pembayaran. Tabel 1.4. menunjukkan jumlah kunjungan rawat jalan pasien umum, asuransi kesehatan (Askes) komersial, Askes pegawai negeri sipil (PNS), dan Askes untuk masyarakat miskin (Askeskin).

**Tabel 1.4. Jumlah Pengguna Rawat Jalan Menurut Jenis Pembayaran pada RSU PKU Muhammadiyah Bantul**

<b>Cara Pembayaran</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Umum (%)	22546 (99,9)	35234 (99,4)	50040 (95,37)
Askes Komersial (%)	23 (0,1)	64 (0,18)	109 (0,2)
Askes PNS (%)	0 (0)	63 (0,18)	1547 (2,95)
Askeskin (%)	0 (0)	85 (0,24)	775 (1,48)
<b>Jumlah</b>	<b>22569 (100)</b>	<b>35446 (100)</b>	<b>52471 (100)</b>

Sumber: data sekunder RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Tabel 1.4. menunjukkan bahwa jumlah pasien umum atau pasien yang menggunakan sumber pembiayaan pelayanan kesehatan dari biaya sendiri yang datang ke rawat jalan dari tahun 2007 – 2009 lebih dari 90% dibandingkan dengan jumlah pasien yang menggunakan asuransi. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna pelayanan rawat jalan di RSUD Muhammadiyah Bantul didominasi oleh pasien umum. Retensi pasien di RSUD Muhammadiyah Bantul yang menggunakan asuransi sebagai cara pembayarannya tidak bisa dijadikan indikator dari pengukuran keberhasilan suatu perusahaan untuk membangun loyalitas karena loyalitas mereka bisa dipengaruhi oleh penggunaan asuransi kesehatan. Mereka ada yang bisa menikmati pelayanan rumah sakit dengan menggunakan asuransi tanpa membayar premi seperti pada asuransi kesehatan untuk orang miskin, sehingga loyalitas untuk tetap menggunakan rumah sakit akan tetap tinggi. Oleh karena itu, pasien umum dapat diasumsikan mempunyai loyalitas yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang menggunakan asuransi kesehatan.

Hal yang berbeda ditunjukkan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tabel 1.5. dimana pengguna pelayanan rawat jalan terhadap jenis pembayaran yang terbesar adalah menggunakan layanan Askes Sosial (36,80%), kemudian diikuti oleh Umum (36,29%), Askeskin (20,73%), Bapel Jamkesos (3,77%), dan lain – lain (2,4%). Sedangkan jumlah pasien umum RSUD Muhammadiyah pada tahun 2009 lebih besar 1,08 kali dibandingkan dengan RSUD Panembahan Senopati Bantul, hal ini menunjukkan bahwa tingkat loyalitas pasien umum RSUD Muhammadiyah Bantul lebih tinggi dibandingkan dengan RSUD Panembahan Senopati Bantul yang didominasi oleh pasien dengan menggunakan Askes Sosial.

Hal ini bisa terjadi karena kewajiban utama RSUD Panembahan Senopati adalah melayani pasien dengan Askes Sosial sehingga beberapa pasien umum lebih memilih pelayanan ke RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Meskipun demikian, sejak pertama kali pasien umum menggunakan pelayanan kesehatan, mereka rentan terhadap rayuan atau promosi dari pesaing rumah sakit untuk sama sekali berhenti menggunakan pelayanan kesehatan dari rumah sakit. Oleh karena itu, RSUD PKU Muhammadiyah Bantul harus mampu bersaing dengan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan daya saing berkesinambungan dan dalam jangka panjang RSUD PKU Muhammadiyah Bantul diharapkan akan tetap bertahan dan menghasilkan laba.

**Tabel 1.5. Jumlah Pengguna Rawat Jalan Menurut Jenis Pembayaran pada RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Cara Pembayaran	2007	2008	2009
Umum (%)	38.167 (35,2)	44.380 (39,6)	46.034 (36,3)
Askes Sosial (%)	38.750 (35,7)	41.854 (37,3)	46.680 (36,8)
Askeskin (%)	27.690 (25,5)	18.954 (16,9)	26.296 (20,7)
Bapel Jamkesos (%)	571 (0,5)	3.908 (3,5)	4.788 (3,8)
Lain – lain	3.226 (3,0)	2.973 (2,7)	3.049 (2,4)
Jumlah	108.404 (100)	112.069 (100)	126.847 (100)

Sumber: data sekunder RSUD Panembahan Senopati Bantul

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah telah mampu meretensi pasien sebagai alat ukur keberhasilan suatu perusahaan untuk membangun loyalitas, namun pihak rumah sakit perlu berhati – hati dalam menyikapi jumlah tingkat retensi pasien setiap tahunnya karena pada setiap pasien datang ada kesempatan untuk memperkuat hubungan dengan rumah sakit dan memperlemah ikatan dengan hubungan tersebut. Oleh karena itu, rumah sakit perlu untuk memberi perhatian yang tepat agar pasien

lama yang datang ke RSUD Muhammadiyah Bantul tidak hilang. Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul harus berusaha untuk menciptakan loyalitas premium yang merupakan jenis loyalitas yang paling tinggi dimana antara pasien dan rumah sakit mempunyai hubungan yang tinggi dan tingkat penggunaan pelayanan kesehatan berulang yang juga tinggi (Griffin 2005).

Berdasarkan latar belakang diatas, perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul.

## **B. Perumusan Masalah**

Uraian singkat dalam latar belakang masalah diatas memberikan dasar bagi penulis untuk mengajukan permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari *technical competence*, *access to service*, *effectiveness*, *efficiency*, *continuity*, *safety*, *interpersonal relations*, dan *amenities* secara bersama – sama mempengaruhi loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul ?
2. Apakah dimensi *technical competence* mempengaruhi loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul ?
3. Apakah dimensi *access to service* mempengaruhi loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul ?
4. Apakah dimensi *effectiveness* mempengaruhi loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul ?

5. Apakah dimensi *efficiency* mempengaruhi loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul ?
6. Apakah dimensi *continuity* mempengaruhi loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul ?
7. Apakah dimensi *safety* mempengaruhi loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul ?
8. Apakah dimensi *interpersonal relations* mempengaruhi loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul ?
9. Apakah dimensi *amenities* mempengaruhi loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul ?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari *technical competence*, *access to service*, *effectiveness*, *efficiency*, *continuity*, *safety*, *interpersonal relations*, dan *amenities* secara bersama – sama terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul.
- b. Mengetahui pengaruh dimensi *technical competence* terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul.

- c. Mengetahui pengaruh dimensi *access to service* terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul.
- d. Mengetahui pengaruh dimensi *effectiveness* terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul.
- e. Mengetahui pengaruh dimensi *efficiency* terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul.
- f. Mengetahui pengaruh dimensi *continuity* terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul.
- g. Mengetahui pengaruh dimensi *safety* terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul.
- h. Mengetahui pengaruh dimensi *interpersonal relations* terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul.
- i. Mengetahui pengaruh dimensi *amenities* terhadap loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan RSUD Muhammadiyah Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian yang dapat diperoleh dari penelitian ini ditujukan bagi beberapa pihak sebagai berikut:

##### **1. Bagi Penulis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan disiplin ilmu yang diteliti.

## 2. Bagi Pihak Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul

Sebagai sumber data untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan bahan evaluasi rumah sakit dalam merancang strategi dan mengimplementasikan program – program perbaikan kualitas di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

## 3. Bagi Pengguna Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tentang pelayanan rawat jalan di rumah sakit.

## 4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran dan sebagai penambah wawasan ilmiah dan untuk mendapatkan data – data empiris tentang kualitas pelayanan rawat jalan dan loyalitas pasien.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai kualitas pelayanan dan loyalitas pasien di rumah sakit telah banyak dilakukan, diantaranya adalah :

1. Aykaç dkk. (2009) dalam penelitiannya yang berjudul *Effects Of Service Quality On Customer Satisfaction and Customer Loyalty: Marmara University Hospital* dengan metode *survey* kuesioner menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang terdiri dari variabel *courtesy*, *assurance*, *responsiveness*, *empathy*, *tangibility*, dan *reliability* mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien sebesar 38,3% dan selanjutnya mempengaruhi terbentuknya loyalitas pasien sebesar 22,7%.

2. Mortazavi dkk. (2009) menyimpulkan bahwa kepuasan pasien yang dipengaruhi oleh perawatan, pelayanan makanan, pelayanan kamar pasien serta pelayanan administrasi dapat meningkatkan loyalitas pasien sebesar 54% - 77% pada penelitiannya yang berjudul *The Relationships between Patient Satisfaction and Loyalty in The Private Hospital Industry* dengan metode *survey* menggunakan kuesioner.
3. Sari (2009) juga membuktikan bahwa faktor *empathy* dari kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Solok paling berpengaruh terhadap peningkatan loyalitas pasien dan setiap peningkatan faktor *empathy* sebesar 1% maka akan meningkatkan loyalitas pasien umum sebesar 2,5% dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Kualitas Pelayanan dan Karakteristik Pasien dengan Loyalitas Pasien Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Sumatera Barat yang mempunyai jenis penelitian korelasional dengan rancangan *cross sectional*.
4. Tandya dkk. (2009) melakukan penelitian dengan judul Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Terhadap Loyalitas Pelanggan (Studi pada Rumah Sakit Panti Nirmala Malang) yang merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *survey* dan menyimpulkan bahwa faktor empati mampu memberikan sumbangan efektif atau kontribusi yang paling besar pengaruhnya terhadap peningkatan loyalitas pasien Rumah Sakit Panti Nirmala Malang.
5. Rauyruen dkk. (2007) meneliti tentang *Relationship Quality as a Predictor of B2B Customer loyalty* dengan dua metode untuk pengumpulan data yaitu *mail*

*survey* dan *online survey* menjelaskan bahwa untuk mempertahankan loyalitas pelanggan, penyedia jasa dapat meningkatkan keempat aspek dari kualitas hubungan yaitu kepercayaan, komitmen, kepuasan dan kualitas pelayanan.

6. Kunthy (2006) dalam penelitiannya yang berjudul Analisis Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan dengan metode penelitian *observation research* dan *survey research* dengan pendekatan *case study* menyimpulkan bahwa kualitas jasa rumah sakit mempengaruhi kepuasan pasien, sedangkan kepuasan pasien dan *switching cost* secara bersama – sama mempengaruhi loyalitas pelanggan rumah sakit sebesar 56,9%.

Perbedaan penelitian ini terletak pada populasi penelitian dan dimensi kualitas pelayanan yang digunakan. Populasi penelitian penulis adalah seluruh pasien yang pernah menggunakan pelayanan rawat jalan sebanyak dua kali atau lebih di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. Dimensi kualitas pelayanan yang digunakan pada penelitian ini mengadopsi dari Brown dkk. (1998) yang terdiri dari *technical competence* (kompetensi teknis), *access to service* (akses terhadap pelayanan), *effectiveness* (efektivitas), *efficiency* (efisiensi), *continuity* (kontinuitas), *safety* (keselamatan), *interpersonel relations* (hubungan antar manusia), dan *amenities* (kenyamanan). Sedangkan untuk loyalitas mengacu pada penjelasan Griffin (2005) yaitu penggunaan pelayanan rawat jalan berulang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, penggunaan fasilitas pelayanan rawat jalan yang lain, mereferensikan pelayanan rawat jalan kepada orang lain, dan menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari rumah sakit pesaing.