

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang sangat penting dari pembangunan nasional secara menyeluruh. Adapun tujuan pembangunan kesehatan adalah mencapai kemampuan hidup sehat bagi tiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata, yang mampu mewujudkan kesehatan optimal. Sedangkan sasaran pembangunan kesehatan adalah terselenggaranya manusia tangguh, sehat, kreatif dan produktif. Untuk mencapai itu, maka visi pembangunan kesehatan tahun 2010 adalah mewujudkan masyarakat, bangsa dan negara yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia. Misi dari pembangunan kesehatan yaitu melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya tersebut dilaksanakan disemua tempat pelayanan kesehatan dari Puskesmas sampai rumah sakit, baik pemerintah maupun swasta (DepKes RI, 2001: 43).

Rumah sakit sebagai salah satu pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai tugas pokok memberikan pembinaan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan. Saat ini distribusi Rumah Sakit sebagai ujung tombak

pelayanan kesehatan lanjutan telah lebih merata. Setiap Rumah Sakit melayani 30.000 – 50.000 penduduk (DepKes.RI, 2003: 19).

Rumah sakit sebagai unsur pelayanan kepada masyarakat, tentunya dalam penerapan sanitasi rumah sakit ini akan terkait erat dengan unsur pelayanan teknis medis dan teknis keperawatan penderita. Sebagai konsekuensi logis dari kedudukan ini, maka rumah sakit juga merupakan integrasi dari administrasi/manajemen kesehatan lingkungan, rekayasa sosial (*social engineering*), epidemiologi, dan pendidikan kesehatan lingkungan bagi masyarakat. Pendek kata, penetapan sebagai bagian program berdasarkan pada perundangan yang berlaku di dalam rumah sakit (Arda Dinata, 2000: 23).

Tujuan pokok program pelayanan kesehatan (modern) adalah meningkatkan pemerataan dan mutu upaya kesehatan yang berhasil guna dan berdayaguna serta terjangkau oleh segenap anggota masyarakat. Sasaran program ini adalah tersedianya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, baik oleh pemerintah maupun swasta yang didukung oleh peran serta masyarakat (DepKes.RI,1999: 12).

Pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen (Depkes RI, 2001: 8).

Loyalitas bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Tjiptono dan Chandra, 2005: 195), sedangkan Kotler (2003: 61) mendefinisikan loyalitas sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya. Dari pengertian diatas dapat dipahami bahwa peran kualitas pelayanan yang baik merupakan hal sangat penting dan sangat berpengaruh, tanpa adanya pelayanan yang tepat produk akan kurang diminati oleh konsumen. Oleh karena itu kualitas pelayanan harus meliputi lima dimensi yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry 1988 (dalam Tjiptono dan Chandra, 2005: 133) yang terdiri dari bukti fisik (*tangibles*), reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*).

Rumah Sakit Islam Surakarta sebagai salah satu institusi jasa kesehatan masyarakat harus menerapkan konsep mengutamakan loyalitas sebagai konsumen dengan memberikan pelayanan dan penyediaan fasilitas yang terbaik. Beberapa bidang pelayanan dan fasilitas yang harus dikembangkan secara berkelanjutan meliputi pelayanan tenaga medis, paramedis, dan penunjang medis serta fasilitas pelayanan umum lain yang lebih lengkap dan memadai, sumber daya manusia (karyawan/tenaga medis rumah sakit), dan sistem informasi. Tjiptono (2000: 54) menyebutkan bahwa kualitas memiliki hubungan yang erat dengan loyalitas konsumen. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada konsumen untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan institusi jasa. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan

sebuah institusi jasa untuk memahami dengan seksama harapan konsumen serta kebutuhan mereka. Pelayanan yang bermutu dapat diidentifikasi melalui loyalitas konsumen, khususnya adalah pasien (Srinadi dan Nilakusmawati, 2008).

Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya adalah pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien/ konsumen atau belum. Oleh karena itu, Rumah Sakit Islam Surakarta dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan dan penyediaan fasilitas agar loyalitas konsumen meningkat. Pihak rumah sakit perlu secara cermat menentukan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan loyalitas atas pelayanan dan penyediaan fasilitas yang diberikan. Menjalin hubungan dan melakukan penelitian terhadap mereka perlu dilakukan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan.

Berdasarkan latar belakang maka peneliti mengambil judul :
PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP LOYALITAS PASIEN (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Islam Surakarta).

B. Perumusan Masalah

Dengan melihat latar belakang di atas maka dapat dirumuskan bahwa masalah di atas adalah:

1. Apakah kualitas pelayanan yang terdiri *Reliability* (keandalan), *Responsive* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (empati) dan *Tangibles* (bukti langsung) berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pasien ?
2. Dari ke 5 dimensi kualitas pelayanan tersebut manakah yang paling dominan pengaruhnya terhadap loyalitas pasien ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui besarnya pengaruh kualitas pelayanan *Reliability* (keandalan), *Responsive* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (empati) dan *Tangibles* (bukti langsung) secara signifikan terhadap loyalitas pasien.
2. Untuk mengetahui diantara ke 5 dimensi kualitas pelayanan *Reliability* (keandalan), *Responsive* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (empati) dan *Tangibles* (bukti langsung) dimensi manakah yang paling dominan pengaruhnya terhadap loyalitas pasien

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan untuk melakukan evaluasi dari pelaksanaan yang lalu sehingga dapat menentukan langkah strategis untuk meningkatkan loyalitas dimasa mendatang pada Rumah Sakit Islam Surakarta.

2. Bagi Pihak lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi penelitian lebih lanjut yang meneliti tentang kualitas pelayanan yang meliputi *Reliability* (keandalan), *Responsive* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (empati) dan *Tangibles* (bukti langsung)

E. Sistematika Penulisan Skripsi

Dalam penulisan skripsi ini ada langkah-langkah yang harus dipenuhi sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang teori-teori yang mendukung dalam penelitian ini pengertian pemasaran, marketing mix, manajemen pemasaran, konsep pemasaran, kualitas pelayanan, konsep total quality service (TQS), konsep jasa, loyalitas pelanggan, faktor-faktor loyalitas pasien.

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi tentang kerangka pemikiran, hipotesis, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, populasi dan sampel, definisi operasional, teknik analisa data

BAB IV : ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang interpretasi hasil-hasil dari penyebaran kuesioner serta hasil uji validitas dan reliabilitas, uji asumsi klasik dan analisis hipotesis : regresi linear berganda, uji t, uji F, koefisien determinasi dan pembahasan.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan dari hasil penelitian, keterbatasan penelitian dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN