

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Bagi setiap produsen jasa, termasuk Rumah Sakit yang merupakan produsen produk jasa, memahami perilaku konsumen untuk membentuk loyalitas pelanggan merupakan faktor vital untuk memenangi persaingan. Kepuasan konsumen jasa tidak hanya dipengaruhi oleh produk secara langsung atau tidak langsung tetapi juga dipengaruhi faktor pengalaman konsumen sebelumnya (*prior experience*) tentang jasa yang telah digunakan dan pelayanan yang diterima atau fasilitas lainnya (Bitner, 1990). Pelayanan yang prima menjadi syarat mutlak yang harus mampu diberikan oleh Rumah Sakit terlebih saat ini tidaklah mudah menghadapi para pasien sebagai pengguna jasa Rumah Sakit karena pasien kini semakin "terdidik" dan menyadari hak-haknya. Pasien sebagai pemakai jasa pelayanan Rumah Sakit sekarang semakin kritis dan menuntut kepuasan. Kepuasan dinilai dari penerimaan terhadap pasien sejak pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan Rumah Sakit. Selain faktor dokter dan perawat, masih banyak komponen lain yang mempengaruhi kepuasan pasien. Komponen tersebut, misalnya pelayanan administrasi masuk dan administrasi selama pasien dirawat, keuangan, pelayanan makanan (bagi pasien rawat inap), pelayanan laboratorium dan penunjang diagnostik lain, obat-obatan, kondisi ruang perawatan, serta kebersihan-kenyamanan-keamanan lingkungan Rumah Sakit.

Namun demikian masih ada satu faktor penting lagi yang harus diperhatikan bagi penjual jasa, yakni penyelesaian pengaduan dari pelanggan yang merasa tidak puas. Konsumen tidak hanya memilih penyedia jasa karena mampu memberikan respon yang cepat, ramah, dapat dipercaya dan tepat waktu dalam memberikan pelayanan tetapi juga mampu memberikan respon cara penyelesaian pengaduan dari pelanggan yang merasa tidak puas atas jasa yang digunakan (Maxham & Netemeyer, 2002). Konsumen tidak hanya memilih perusahaan yang atas dasar pelayanan saat pembelian tetapi juga pelayanan sesudah pembelian serta bagaimana penanganan keluhan. Konsumen/pasien memiliki hak untuk menyampaikan keluhannya terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya dan kemudian memberikan penilaian atas tanggapan yang diberikan oleh mereka yang menerima keluhan tersebut. Keluhan yang paling sering dikemukakan misalnya menyangkut sikap dan perilaku petugas, keterlambatan pelayanan dokter dan perawat saat pertolongan pertama, dokter sulit ditemui, dokter kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat, aspek pelayanan kamar inap, ketertiban dan kebersihan lingkungan Rumah Sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates adalah Rumah Sakit Umum (RSU) milik pemerintah daerah Kabupaten Kulon Progo yang diresmikan pada tanggal 26 Februari 1983 dan sejak tahun 2010 telah memperoleh akreditasi tipe B (No.720/MENKES/SK/VI/2010). Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates memiliki kapasitas 207 tempat tidur dan didukung oleh SDM sebanyak 520 orang serta dipimpin oleh direktur yang dibantu oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan serta

lima Kepala Bagian. Salah satu Kepala Bagian tersebut adalah Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Pengembangan Mutu yang bertanggung jawab menangani mutu secara komprehensif. Sebagaimana kita ketahui, mutu pelayanan sebuah Rumah Sakit akan selalu terkait dengan *structure*, *process* dan *outcome* sistem pelayanan tersebut. Sehingga keberadaan bidang yang khusus menangani masalah mutu pelayanan secara menyeluruh menjadi penting mengingat sistem manajemen mutu yang komprehensif dan manajemen keluhan yang efektif, berperan dalam menciptakan pelayanan yang prima kepada konsumen. Mutu pelayanan yang kurang baik dapat menimbulkan keluhan bagi pelanggan.

Fungsi penanganan keluhan dalam suatu lembaga Rumah Sakit perlu diadakan untuk mencoba memperbaiki masalah ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit. Keluhan yang ditangani dengan cepat dan baik tentunya akan menimbulkan kepuasan di pihak *complainer*. Sebaliknya, apabila keluhan tidak ditangani secara baik, pasien tidak akan merasa puas dan besar kemungkinan akan mengajukan keluhan kembali di masa yang akan datang, atau bahkan memberitahukan pengalamannya kepada pihak lain. Kepuasan ini penting dalam menciptakan loyalitas pasien. Bila ada pasien merasa tidak puas perlu dicari faktor apa saja yang menyebabkan ketidakpuasan tersebut dan apa sebenarnya yang mereka harapkan agar mereka merasa puas. Hal tersebut perlu diidentifikasi dengan jelas agar nantinya dapat menentukan langkah perbaikan untuk mengeliminasi ketidakpuasan tersebut melalui mekanisme penanganan keluhan yang baik. Pemulihan atas ketidakberhasilan dalam penanganan keluhan memberikan kontribusi pada evaluasi pelanggan terhadap perusahaan. Penanganan

keluhan yang efektif akan memberikan dampak pada tingkat memori pelanggan, menangkis penyebaran isu yang dapat merusak, dan memperbaiki kinerja dari yang paling bawah (Kelley, Hoffman & Davis, 1994).

Kepuasan pada umumnya dianggap sebagai mediator pusat dari perilaku pascapembelian, menghubungkan keyakinan produk sebelum dipilih (*pre-choice*) terhadap struktur kognitif pascapemilihan (*post-choice*), komunikasi konsumen, dan perilaku pembelian kembali (Tjiptono, 2008). Dengan kata lain, kepuasan konsumen (pasien/keluarga) dengan penanganan keluhan yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates dapat menjadi pusat mediator yang menghubungkan persepsi dimensi keadilan dengan sikap dan perilaku pascakeluhan (*post-complaint*). Sikap dan konsekuensi perilaku dari kepuasan konsumen (pasien/keluarga) memiliki peranan penting dalam menjaga hubungan komitmen jangka panjang pihak Rumah sakit dengan konsumen/pasien (pada khususnya) dan masyarakat (pada umumnya).

Penyelesaian keluhan dan hubungan pemasaran adalah berkaitan erat dalam arti saling memberikan perhatian pada kepuasan pelanggan. Strategi penanganan keluhan merupakan hal yang penting di dalam membangun hubungan pelanggan. Dalam penanganan keluhan, pelanggan tidak hanya menghendaki sekedar penyelesaian, tetapi juga faktor keadilan baik keadilan prosedural (berhubungan dengan proses pengambilan keputusan), keadilan interaksional (berhubungan dengan perlakuan *interpersonal* yang diterima pelanggan selama prosedur pengaduan), dan keadilan distributif (berhubungan dengan hasil keputusan). Keadilan prosedural menggambarkan aspek dari

kontrol proses, kontrol keputusan, kemudahan dicapai, dan kecepatan selama proses pengaduan. Dalam keadilan prosedural konsumen diberi kesempatan untuk mengekspresikan permasalahannya dan mendapatkan informasi yang akurat dari perusahaan sebagai upaya untuk menjaga hubungan yang produktif dengan *complainer*. Keadilan interaksional menggambarkan aspek dari kesopanan, kepedulian, dan kejujuran selama proses pengaduan, seperti menyediakan penjelasan dan usaha yang berarti dalam mencairkan konflik. Sedangkan keadilan distributif menggambarkan aspek dari koreksi, perbaikan, penggantian biaya dan permintaan maaf.

Dalam proses pra survei yang dilakukan di RSUD Wates peneliti tidak bisa mendapatkan data-data kuantitatif yang terkait dengan penanganan keluhan namun hanya mendapatkan data kualitatif yang terbagi 2, yaitu keluhan yang menyangkut administratif dan pelayanan Rumah Sakit. Selama tahun 2008-2011, secara administratif keluhan yang banyak muncul berkaitan dengan masalah penggunaan kartu JAMKESMAS dimana pasien yang memiliki kartu JAMKESMAS kurang memiliki pemahaman yang lengkap terkait prosedur penggunaannya saat berobat, sehingga kerap menimbulkan masalah dan komplain dari pasien yang merasa bahwa mereka yang datang berobat ke Rumah Sakit dengan menggunakan kartu JAMKESMAS tidak mendapatkan pelayanan yang maksimal dibanding mereka yang tidak menggunakan kartu JAMKESMAS. Kondisi serupa juga terjadi pada program khusus dari pemerintah setempat yang berkaitan dengan pembiayaan berobat bagi masyarakat tertentu yang dikarenakan kurangnya sosialisasi. Sedangkan keluhan dari sisi pelayanan didominasi oleh

persepsi pasien yang merasa dibedakan dari pasien lain atau pelayanan dari dokter yang seakan-akan dibatasi dan tidak optimal. Dari data yang diperoleh peneliti, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates telah menindaklanjuti semua keluhan-keluhan tersebut dimana beberapa aspek permasalahan telah ditangani dengan berhasil dan sebagian lagi masih dalam proses.

Pada beberapa penelitian sebelumnya antara lain oleh Tax, Brown & Chandrashekar (1998), Setiyorini (2008), Sukmadewi (2001), Huang (2011) menemukan bahwa ketiga aspek keadilan, yakni keadilan prosedural, keadilan interaksional dan keadilan distributif terbukti secara signifikan dalam mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen terhadap penanganan keluhan. Pengaruh tersebut tidak hanya secara sendiri-sendiri tetapi juga bersama-sama. Sedangkan Goodwin & Ross (1992) dengan menggunakan metode yang berbeda dengan penelitian lain, yakni metode survei, hasilnya adalah bahwa respon konsumen terhadap kesalahan pelayanan dipengaruhi oleh persepsi tentang keadilan prosedural dan interaksional.

Blodgett, Wakefield & Barnes (1997) menggunakan penelitian eksperimental menemukan bahwa aspek keadilan prosedural, interaksional dan distributif berdampak pada kepuasan konsumen setelah mengajukan keluhan. Homburg, Hoyer & Stock (2007) menemukan bahwa kepuasan adalah faktor yang penting dalam menentukan keputusan apakah seorang konsumen bersedia menggunakan lagi atau tidak terhadap suatu layanan jasa. Penelitian longitudinal oleh Maxham & Netemeyer (2002) membuktikan bahwa konsumen yang melakukan komplain lebih dari sekali akan merasa puas secara

keseluruhan jika komplain yang terakhir dapat diatasi dengan baik dan memuaskan konsumen. Konsumen akan mengabaikan kekecewaan pada komplain pertama jika dia merasa puas atas penanganan pada keluhannya yang kedua. Bitner (1990) dari hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa konsumen lebih mudah memaafkan kegagalan layanan (*services failures*) yang terjadi beberapa kali namun bersifat jarang daripada kegagalan layanan (*services failures*) yang bersifat beruntun. Ketidakpuasan itu akan semakin kuat lagi jika konsumen tahu bahwa perusahaan memiliki kendali atas kegagalan layanan tersebut namun perusahaan terkesan sengaja membiarkan kegagalan tersebut terjadi atau terjadi dalam tingkatan yang tak terkendali.

Dalam beberapa penelitian hanya memfokuskan pada minat perilaku (*behavioral intent*) terhadap produk ataupun organisasi, dan tidak pada variabel-variabel potensial yang mendasari hubungan jangka panjang. Pentingnya fenomena masalah penanganan keluhan inilah yang memotivasi penulis untuk melakukan studi tentang bagaimana pengaruh penanganan keluhan terhadap kepuasan atas penanganan keluhan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di bagian latar belakang dan penelitian-penelitian terdahulu terungkap beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen atas penanganan keluhan yang disampaikan, yaitu keadilan prosedural, keadilan interaksional dan keadilan distributif. Maka, permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah aspek keadilan prosedural berpengaruh terhadap kepuasan pasien atas penanganan keluhan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates?
2. Apakah aspek keadilan interaksional berpengaruh terhadap kepuasan pasien atas penanganan keluhan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates?
3. Apakah aspek keadilan distributif berpengaruh terhadap kepuasan pasien atas penanganan keluhan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates?
4. Apakah ketiga aspek keadilan secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien atas penanganan keluhan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates?

C. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan rumusan masalah yang dungkapkan di muka, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Menganalisis dan menjelaskan pengaruh aspek keadilan prosedural terhadap kepuasan atas penanganan keluhan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates.
2. Menganalisis dan menjelaskan pengaruh aspek keadilan interaksional terhadap kepuasan atas penanganan keluhan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates.

3. Menganalisis dan menjelaskan pengaruh aspek keadilan distributif terhadap kepuasan atas penanganan keluhan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates.
4. Menganalisis dan menjelaskan pengaruh ketiga aspek keadilan secara bersama-sama terhadap kepuasan atas penanganan keluhan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates.

D. Manfaat Penelitian

Dengan tercapainya tujuan penelitian ini, diharapkan diperoleh kontribusi pengetahuan bagi berbagai pihak sebagai berikut :

1. Bagi ilmu pengetahuan, diharapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya pemahaman tentang penanganan keluhan di Rumah Sakit.
2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanannya agar ke depan semakin baik.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran peneliti terhadap kepustakaan, penelitian dengan tema pengaruh penanganan keluhan terhadap kepuasan atas penanganan keluhan di Rumah Sakit belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian yang mengambil tema penanganan keluhan baik di Rumah Sakit maupun instansi lain yang dapat dijadikan acuan atau referensi sebagai berikut:

1. Pengaruh Penanganan Keluhan Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepercayaan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul (Dyah Setiyorini, 2008). Studi ini menggunakan metode survei. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konsumen (pasien dan keluarga pasien) menilai kinerja pegawai Rumah Sakit dalam menangani keluhan melalui ketiga aspek keadilan (interaksional, prosedural dan distributif). Dari ketiga aspek keadilan tersebut, hanya aspek keadilan interaksional yang terbukti berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepercayaan pasien. Sedangkan dua aspek lainnya tidak berpengaruh. Selain itu penelitian ini menemukan bahwa tingkat kepuasan dapat dijadikan sebagai moderasi terhadap tingkat kepercayaan pada pelayanan publik oleh pemerintah.
2. Analisis Persepsi Kepuasan Pengguna Jasa Ditinjau Dari Penanganan Keluhan Badan Pertanahan Nasional (BPN) Kota Semarang (Budi Sukmadewi, 2001). Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kualitatif menggunakan *Structural Equation Model* (SEM). Penelitian ini menemukan bahwa ketiga aspek keadilan (interaksional, prosedural dan distributif) berdampak positif dan signifikan terhadap kepuasan atas penanganan keluhan oleh Badan Pertanahan Nasional kota Semarang.
3. *Re-examining the effect of service recovery: The Moderating Role of Brand Equity* (Huang, 2011). Penelitian ini bertujuan untuk melihat dampak dari *brand equity* terhadap hubungan antara ketiga dimensi keadilan (distributif, interaksional, prosedural) terhadap kepuasan atas penanganan keluhan dan dampaknya terhadap *patronage intention* (niat menjadi pelanggan) dan *word*

of mouth (menyebarkan persepsi). Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ketiga dimensi keadilan berpengaruh positif pada kepuasan penanganan keluhan dan selanjutnya kepada *patronage intention* dan *word of mouth* namun *brand equity* hanya terbukti mempengaruhi hubungan antara keadilan distributif dengan kepuasan atas penanganan keluhan.

Kesamaan penelitian ini dibanding penelitian-penelitian tersebut adalah terletak pada variabel-variabelnya, yakni tiga dimensi keadilan dan kepuasan atas penanganan keluhan. Perbedaannya adalah alat uji statistik yang digunakan, dimana penelitian ini akan menggunakan regresi liner berganda sedangkan penelitian Sukmadewi (2001) dan Huang (2011) menggunakan *Structural Equation Model* (SEM). Perbedaan lain adalah jumlah variabel dimana penelitian Dyah Setiyorini (2008) memiliki variabel tambahan yakni, *Trust* dan variabel *brand equity*, *patronage intention* dan *word of mouth* pada penelitian Huang (2011).