

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Industri jasa kesehatan mempunyai prospek yang cukup bagus, karena pelayanan kesehatan tidak terpaku hanya pada pengobatan penyakit tetapi juga memberikan pelayanan untuk usaha pencegahan dan meningkatkan kesehatan. Hal ini bisa dimanfaatkan oleh pemberi jasa pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat sebagai pemakai jasa kesehatan.

Saat ini semakin banyak rumah sakit yang menawarkan pelayanan kesehatan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan) seperti pemeriksaan untuk *check up*, *papsmear*, dan *fithnes center*. Dengan demikian, filosofi rumah sakit adalah bukan mengharapkan orang sakit, tetapi meningkatkan persiapan terhadap kemungkinan sakit dan meningkatkan kesehatan. (Laksono Trisnantoro, 2005:346).

Perkembangan sektor industri termasuk di dalamnya jasa kesehatan tidak terlepas dari tuntutan untuk tetap memperhatikan kualitas pelayanannya. Berbagai upaya telah dilakukan dalam upaya meningkatkan pembangunan kesehatan yang lebih berdaya guna, efisien sehingga dapat menjangkau semua lapisan masyarakat, meningkatkan kualitas sumber daya, membenahi peralatan dan obat-obatan serta memperbaiki penampilan Puskesmas dan unit pelayanan kesehatan lainnya,

seperti rumah sakit umum, dan rumah sakit khusus. Adanya pelaksanaan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan dan merata serta ditunjang dengan sistem informasi kesehatan yang semakin mantap diharapkan derajat kesehatan masyarakat yang telah dicapai dapat semakin meningkat dan menjangkau seluruh rakyat Indonesia.

Rumah sakit umum sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan yang cukup penting dalam pembangunan kesehatan. Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sedangkan misi khusus adalah aspirasi yang ditetapkan dan ingin dicapai oleh pemilik rumah sakit umum. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai spesialisistik. Tugas pokok rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan. (Keputusan Menteri Kesehatan RI NO. 983 tahun 1992).

Dalam rangka menyusun tatanan pelayanan rumah sakit umum, peningkatan serta pengembangan pelayanan kesehatan dan fungsi rumah sakit umum, Departemen Kesehatan RI menentukan Standar Pelayanan Rumah Sakit yang berisi kriteria-kriteria penting mengenai jenis disiplin pelayanan yang berkaitan

terutama dengan struktur dan proses pelayanan. Selain itu, peningkatan pelayanan kesehatan bukanlah semata-mata ditentukan oleh tersedianya fasilitas fisik yang baik saja. Namun yang lebih penting adalah sikap mental dan kualitas profesionalisme para personel yang melayaninya.

Berdasarkan temuan Achmad Hardiman (2003), sistem pelayanan kesehatan di Indonesia belum baik. Rumah sakit belum mampu menjamin mutu pelayanan kesehatan, misalnya dokter sering terlambat datang, pasien harus menunggu lama untuk mendapat pelayanan, belum menyediakan ruang tunggu yang nyaman, belum ada kontinuitas pelayanan, belum bisa menjamin waktu penyerahan obat serta belum mampu membuat sistem persepan *on line* lewat komputer. Masih banyak rumah sakit yang belum *consumer oriented*, belum memberikan kemudahan akses pelayanan bagi pasien. Selain itu, Sulastomo (2000:145) menyatakan lorong-lorong rumah sakit, ruang tunggu dan kebersihan serta ketertiban masih berkesan “berjubel” dan “semrawut”, serta masih ditemukan sulitnya tempat parkir. Kenyataan ini membuat citra rumah sakit di Indonesia tertinggal dibandingkan dengan di luar negeri seperti Malaysia.

Kondisi seperti itu terekam dalam kajian mengenai kesiapan rumah sakit Indonesia menghadapi era globalisasi yang dilaksanakan oleh Pusat Kajian Pembangunan Kesehatan (Puskabanges) Depkes. Menurut Kepala Puskabanges dr Setiawan Soeparan MPH, ketidaktepatan diagnosis, mahal biaya, kurangnya keramahan, waktu tunggu terlalu lama, tak ada kesempatan berkomunikasi dengan dokter serta obat yang berganti-ganti mendorong pasien mencari pelayanan ke

luar negeri. Sekitar 400 juta dollar AS dikeluarkan warga Indonesia tiap tahun untuk mendapatkan pelayanan di luar negeri (Fidia Helianti, 2004).

Selain itu, polemik yang sedang banyak diberitakan media masa belakangan ini adalah masalah malpraktik kedokteran. Masalah ini tidak saja dihadapi oleh dokter Indonesia tapi juga menjadi hal yang sering muncul di luar negeri, misalnya, di Australia terdapat 3,7-10,6% kesalahan medik per tahun (R. Hariadi; "Pembahasan Pengertian Malpraktik", dalam diskusi panel dan forum malpraktik medis, RSPAD Gatot Subroto, 2 Oktober 2004). Mengapa terjadi masalah? Karena adanya *gap*/perbedaan antara harapan dan kenyataan. Pasien berobat dengan harapan sembuh, sementara dokter umumnya berupaya untuk kesembuhan pasien. Dalam menyembuhkan, seorang dokter akan tergantung dari sistem imunitas pasien, dari jenis penyakit, stadium, ataupun ada tidaknya komplikasi ke organ lain. Proses pengobatan terhadap pasien, tidak sama dengan memasukkan mobil ke bengkel untuk perbaikan, di mana adanya garansi *spare part* (suku cadang) dan garansi servis dari bengkel. Tidak menutup kemungkinan bahwa dokter bisa berbuat salah. Terutama bila komunikasi yang baik tidak terjadi antara dokter dan pasien. Pasien tidak mendapat penjelasan yang rinci dan detail tentang penyakitnya, efek samping pengobatan, komplikasi penyakit yang mungkin timbul dan sebagainya. Dalam upaya penyembuhan, diperlukan pasien yang kritis dan dokter yang lebih banyak meluangkan waktu untuk satu orang pasien dalam hal *informed consent* (penjelasan tentang ihwal sakit dan

penanganan serta komplikasi yang mungkin timbul) (Tjokordas Mahadewa, 2004).

Rumah sakit umum sebagai suatu industri jasa kesehatan, di satu sisi harus tetap hidup dan sisi lain harus tetap menjalani fungsi sosialnya kepada masyarakat pengguna jasa rumah sakit umum. Apalagi keinginan konsumen yang serba *instant* dan menginginkan pelayanan prima, mengharuskan manajemen rumah sakit umum berpikir ekstra keras dan menghindari kesalahan dalam pelayanan. Rumah sakit umum diharapkan mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pelanggan, jika tidak pelanggan akan beralih ke rumah sakit lain yang lebih bisa memenuhi keinginan mereka. Pelayanan kesehatan pada rumah sakit tidak terlepas dari pelayanan yang diberikan Dokter sebagai tenaga medis yang melayani pasien.

Dari permasalahan-permasalahan yang dikemukakan di atas terlihat bahwa sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel* rumah sakit di Indonesia, cenderung belum baik. *Physical support* adalah berbagai fasilitas fisik dan komponen pelengkap dari suatu jasa yang ditawarkan rumah sakit, sedangkan *contact personnel* adalah tenaga medis, paramedis dan non medis yang ikut terlibat dalam penyampaian jasa dan mempunyai kontak langsung dengan pasien dan keluarganya.

Di dalam mencapai tujuan yang berorientasi kepada kepuasan pasien, disamping aspek fasilitas rumah sakit, peranan dokter, paramedis dan non medis menjadi sangat penting karena kinerja mereka akan menentukan persepsi dan

kinerja yang dirasakan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Sistem penyampaian jasa meliputi *physical suport* dan *contact personnel* akan mempengaruhi citra rumah sakit. Dalam dunia pemasaran, pembentukan citra perusahaan yang positif akan sangat membantu perusahaan dalam kegiatan pemasarannya, karena dalam kondisi persaingan yang sangat ketat maka setiap perusahaan akan berusaha menempatkan dirinya sebaik mungkin di mata konsumen agar dapat dipercaya untuk memenuhi kebutuhannya. Menurut Hanif Mauludin (tanpa tahun), salah satu strateginya adalah perlunya memperbaiki citra yang positif sebagai variabel yang bisa mempengaruhi konsumen dalam mempercepat proses pengambilan keputusan.

Kondisi pelayanan rumah sakit di Indonesia terlihat juga pada pelayanan rumah sakit umum di Sumatera Barat. Sumatera Barat sebagai salah satu provinsi di Indonesia memiliki jumlah fasilitas rumah sakit umum seperti tampak pada Tabel 1.1. berikut ini:

Tabel 1.1
Status Rumah Sakit Umum di Sumatera Barat Tahun 1999-2004

Tahun	Rumah Sakit Umum (dalam unit)								
	Pemerintah	%	TNI/POLRI	%	BUMN	%	Swasta	%	Jumlah
1999	16	53,3	3	10,0	1	3,3	10	33,3	30
2000	16	53,3	3	10,0	1	3,3	10	33,3	30
2001	16	53,3	3	10,0	1	3,3	10	33,3	30
2002	16	51,6	3	9,7	1	3,2	11	35,5	31
2003	16	50,0	3	9,4	1	3,1	12	37,5	32
2004	16	50,0	3	9,4	1	3,1	12	37,5	32

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2005 (diolah)

Rumah sakit umum di Sumatera Barat masih didominasi kepemilikannya oleh pemerintah, walaupun demikian pada tahun 2002 dan tahun 2003 rumah sakit

umum swasta meningkat, dengan berdirinya rumah sakit umum Madina di Kota Bukittinggi (2002) dan rumah sakit umum Asri di Kota Padang (2003). Meningkat dan berkembangnya usaha rumah sakit di Sumatera Barat akan berdampak terhadap pertumbuhan ekonomi, membuka lapangan kerja dan membantu upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Jumlah pasien rawat inap yang ada pada rumah sakit umum yang ada di Sumatera Barat dapat dilihat pada Tabel 1.2:

Tabel 1.2.
Jumlah Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Pemerintah, TNI/POLRI, Swasta dan BUMN di Sumatera Barat Tahun 2001-2004 (Orang)

No.	Rumah Sakit Umum	Jumlah Pasien Rawat Inap			
		2001	2002	2003	2004
1.	RSU Pemerintah	67.487	63.649	73.747	71.876
2.	RSU Swasta	31.322	35.958	31.355	32.115
3.	RSU TNI/Polri	3.692	3.360	3.584	4.285
4.	RSU BUMN	1.056	1.122	905	1.079
	Jumlah	103.557	104.089	109.587	109.355

Sumber: RSU dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2005 (diolah)

Dalam melayani masyarakat, rumah sakit umum tidak hanya bersaing dengan sesama rumah sakit umum, tapi juga bersaing dengan rumah sakit khusus, poliklinik, Puskesmas, praktek dokter, pengobatan tradisional dan alternatif. Keberhasilan rumah sakit sangat ditentukan oleh jasa pelayanan yang diberikan terutama kualitas peralatan, sarana, dan sumberdaya yang ada. Semakin baik kualitas perawatan dan ketersediaan sumber daya/ SDM profesional maka pemanfaatan rumah sakit cenderung semakin meningkat (Profil Kesehatan

Provinsi Sumatera Barat, 2001: 46). Menurut A.A.Gde Muninjaya (2004:231) pemanfaatan rumah sakit oleh masyarakat diukur dari *contact rate*, *hospitalization rate*, *out patient rate* dan *emergency out patient rate*. *Contact rate* adalah perbandingan total pasien keluar hidup dan mati dengan jumlah populasi dan dikalikan 100%. *Hospitalization rate* adalah perbandingan total hari rawatan dengan jumlah populasi dan dikalikan 100%. *Out patient rate* adalah perbandingan total kunjungan baru dan lama dengan jumlah populasi dan dikalikan 100%. *Emergency out patient rate* adalah perbandingan total kunjungan pasien gawat darurat dengan jumlah populasi dan dikalikan 100%.

Berdasarkan data yang tersedia diperoleh tingkat pemanfaatan rumah sakit oleh masyarakat di Sumatera Barat seperti Tabel 1.3 berikut ini:

Tabel 1.3.
Contact Rate, Hospitalization Rate, dan Out Patient Rate
Tahun 2001-2004 (dalam Persentase)

Tahun Indikator	2001	2002	2003	2004
<i>Contact Rate</i>	2,44	2,45	2,46	2,40
<i>Hospitalization Rate</i>	9,01	10,54	9,08	8,69
<i>Out Patient Rate</i>	4,73	9,07	8,41	8,32

Sumber: RSUD dan Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2005 (diolah)

Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit seperti derajat kesehatan masyarakat (yang dapat dilihat dari angka kematian maupun kesakitan), sosial ekonomi (pendapatan perkapita, pendidikan, perilaku hidup bersih dan sehat), lingkungan dan kepercayaan masyarakat.

Derajat kesehatan penduduk dapat dilihat antara lain dengan *morbidity rate* (angka kesakitan). Menurut data dari BPS diketahui sekitar 26,61% (tahun 2001), 27, 54% (tahun 2002), dan 24,19% (tahun 2003) penduduk di Sumatera Barat mengalami keluhan sakit (*morbidity rate*), namun penduduk yang memanfaatkan rumah sakit sebagai tempat menjalani rawat inap dan rawat jalan di Sumatera Barat dilihat dari *contact rate*, *hospitalization rate* dan *out patient rate* masih rendah. Hal ini diduga dipengaruhi oleh citra rumah sakit dan kepercayaan pelanggan yang masih rendah, sehingga masyarakat cenderung berobat ke tempat pelayanan kesehatan lain, baik yang berada di Sumatera Barat, maupun di luar Sumatera Barat.

Berdasarkan survey pendahuluan yang akan dilakukan diperoleh gambaran tentang kondisi pelayanan rumah sakit umum di Sumatera Barat. Survey dilakukan dengan meminta pendapat pemakai jasa rumah sakit tentang pelayanan rumah sakit umum, dengan pengisian kuesioner dan wawancara. Responden yang diambil adalah 30 orang pada 5 rumah sakit umum, yaitu RSUD M.Jamil Padang, RSUD Payakumbuh, RSUD Suliki, RSUD Yarsi Bukittinggi, dan. RSUD Polri. Rumah sakit umum dipilih berdasarkan kelompok kepemilikan dan tipe rumah sakit umum yang ada di Provinsi Sumatera Barat.

Hasil survey pendahuluan dilakukan terhadap pemakai jasa rumah sakit umum di Sumatera Barat menyatakan citra rumah sakit yang dilihat dari 3 indikator, yaitu 40% responden menyatakan reputasi rumah sakit masih kurang baik, 60% responden menyatakan rumah sakit kurang peduli pada masyarakat,

dan 46,7% responden kurang suka menerima pelayanan kesehatan dari rumah sakit. Dari hasil survey ditemukan bahwa rumah sakit jarang melakukan kegiatan sosial seperti pengobatan/perawatan gratis bagi masyarakat kurang mampu, sunatan masal dan penyuluhan, serta kegiatan yang melibatkan masyarakat umum seperti seminar, lokakarya dan olah raga. Menurut Kotler (2003:326) bahwa citra merupakan persepsi masyarakat terhadap perusahaan atau produknya. Citra rumah sakit adalah evaluasi secara keseluruhan terhadap rumah sakit dan diukur dengan menggunakan 3 indikator yaitu, 1) pendapat keseluruhan mengenai rumah sakit, 2) pendapat mengenai kontribusi rumah sakit untuk masyarakat, dan 3) kesukaan terhadap rumah sakit. Indikator yang digunakan mengacu kepada indikator yang digunakan oleh Andreassen dan Lindestad (1998:16).

Dari hasil survey pendahuluan ditemukan bahwa kinerja pelayanan masih dibawah harapan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan, dimana tingkat kepuasan pelanggan sebesar 55,3%. Hal ini sesuai dengan pendapat Kotler (2003:61), jika kinerja berada dibawah harapan, pelanggan tidak puas. Hasil survey pendahuluan juga memperlihatkan bahwa hanya 66,7% pasien percaya dengan pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit. Kepercayaan (*trust*) ada jika suatu pihak punya keyakinan (*confidence*) terhadap integritas dan reliabilitas pihak lain (Morgan dan Hunt, 1994:23).

Berdasarkan pengamatan sementara, *physical support* yang dimiliki oleh pihak rumah sakit belum baik, seperti segi penataan ruang layanan yang masih kurang teratur, ketidaknyamanan ruang tunggu dan perawatan, tempat parkir yang

terbatas, eksterior dan interior yang kurang menarik, kesulitan mendapatkan obat, sarana pendukung (seperti wartel, atm, toko dan bank) yang terbatas. Demikian juga dengan *contact personnel* dimana masih terlihat petugas yang tidak menyenangkan, kurang ramah, penampilan yang belum rapi dan menarik, prosedur penerimaan yang sulit, informasi yang kurang jelas dan keterlambatan dalam pelayanan karena menunggu Dokter. Hal ini akan membuat masyarakat enggan berobat ke rumah sakit umum dan memilih alternatif pelayanan kesehatan yang lain seperti rumah sakit khusus, rumah sakit umum di daerah lain, poliklinik, Puskesmas, pengobatan tradisional dan alternatif, yang dipercayai mampu menyembuhkan dan memiliki kualitas lebih baik.

Di tengah-tengah permasalahan yang dihadapi, rumah sakit umum di Sumatera Barat mempunyai peran yang cukup penting dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, maka dalam kegiatan operasionalnya selalu berupaya untuk membuat para pemakai jasanya untuk menjadi puas dan percaya melalui sistem penyampaian jasa yang baik dan strategi peningkatan kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

Rumah sakit umum secara kontinu harus meningkatkan citra dan kepercayaan pelanggan. Citra rumah sakit sakit dan kepercayaan pelanggan dipengaruhi oleh sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel*. Diperlukan upaya penyempurnaan dengan melakukan perbaikan secara terus menerus terhadap komponen layanan baik yang terletak di *back office* maupun di *front office*, sehingga para pelanggan semakin tertarik

menggunakan jasa pelayanan kesehatan pada rumah sakit umum tersebut. Sistem penyampaian jasa akan memberikan stimuli kepada para masyarakat untuk memakai jasa rumah sakit, karena itu pihak rumah sakit diharapkan mampu mendesain suatu sistem penyampaian jasa yang unik, berbeda dengan rumah sakit lain, sehingga dapat memberikan kesan berbeda dengan pesaingnya, citra yang baik dan kepercayaan yang tinggi dari masyarakat selaku pemakai jasa pelayanan kesehatan.

Menurut Cooper, (1994:106) pemakai jasa perawatan kesehatan termasuk rumah sakit selalu memperhatikan kualitas staf medis, pelayanan gawat darurat, perawatan perawat, tersedianya pelayanan yang lengkap, rekomendasi dokter, peralatan yang moderen, karyawan yang sopan santun, lingkungan yang baik, penggunaan rumah sakit sebelumnya, ongkos perawatan, rekomendasi keluarga, dekat dari rumah, ruangan pribadi dan rekomendasi teman. *Contact elements (physical environment dan contact personnel)* berpengaruh terhadap citra perusahaan (Nguyen dan Leblanc, 2002:246), sedangkan Kotler menyatakan citra bisa dibentuk melalui simbol, warna, slogan, atribut spesial, bangunan ataupun ruang fisik dan suasana (2003:63). Adanya hubungan antara citra perusahaan dengan loyalitas pelanggan yaitu intensi pembelian ulang dan keinginan merekomendasikan kepada orang lain (Andreassen dan Lindestad, 1998:12 dan Hawkins et al, 2004:626). Bloemer et al (2002:687) menyatakan citra mempengaruhi kepuasan, kepuasan mempengaruhi kepercayaan dan kepercayaan

mempengaruhi komitmen pelanggan. Komitmen pelanggan mempunyai pengaruh yang kuat terhadap intensi pembelian, intensitas harga dan *word of mouth (WOM)*

Sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan, rumah sakit selalu berupaya menciptakan kesan yang unik dalam sistem penyampaian jasa. Rumah sakit diharapkan mampu mendesain berbagai fasilitas fisik yang mendukung (*physical support*), dan kemampuan dari pada karyawan dan manajemen dalam menciptakan hubungan-hubungan (*contact personnel*) baik internal maupun eksternal. Pihak rumah sakit umum dapat mengetahui secara tepat apa yang menjadi harapan pelanggan (*customer expectation*) saat ini yang berada dalam target pasarnya, untuk dijadikan dasar dalam merumuskan dan menetapkan arah dari suatu kebijakan dalam mengantisipasi berbagai harapan pelanggan (*customer expectation*) yang terus berkembang.

Upaya untuk mengimplementasikan sistem penyampaian jasa ke dalam program pelayanan pelanggan yang riil, dengan adanya fasilitas fisik yang mendukung yaitu berupa benda-benda tidak bergerak, nyata dan dapat dirasakan oleh pasien seperti bangunan yang layak, peralatan yang representatif, interior bangunan yang asri, eksterior bangunan, fasilitas parkir, kantin, bank, dan jaminan keamanan dan dukungan penuh dari seluruh karyawan dan manajemen rumah sakit umum, melalui peningkatan kemampuan (*capability*), melaksanakan program tersebut. Hal ini menjadi penting mengingat jasa rumah sakit merupakan *customer servicefocus* yang aktivitasnya berorientasi kepada orang (*people based service*). Pada rumah sakit lingkungan fisik mencakup lokasi, peralatan dan

fasilitas, yang dianggap penting oleh pasien rumah sakit (Hutton dan Richardson, 1995:52), sedangkan *contact personnel* merupakan semua unsur manusia yang ikut terlibat dalam penyampaian jasa dan selanjutnya mempengaruhi persepsi pembeli. Menurut Nguyen dan Leblanc (2002:245) *contact personnel* tersusun dari seluruh karyawan yang berada pada lini depan organisasi dan mempunyai kontak langsung dengan pelanggan.

Peningkatan sistem penyampaian jasa (*service delivery system*) yang diterapkan oleh pihak rumah sakit umum akan memudahkan upaya peningkatan citra rumah sakit, kepuasan pelanggan dan kepercayaan pelanggan. Citra rumah sakit yang baik akan mempengaruhi kepercayaan pelanggan.

Kotler (2003:63) menyatakan bahwa, *inanimate environment* dan *contact personnel* berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian bahwa *physical support* dan *contact personnel* berpengaruh terhadap citra perusahaan (Nguyen dan Leblanc 2002:242). Fasilitas dan pelayanan yang diberikan oleh staf berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan Horison dan Shaw (2004:23), sedangkan kepuasan akan mempengaruhi kepercayaan dan komitmen pelanggan (Garbarino dan Johnson, 1999:78). *Physical environment* dan *contact personnel* berpengaruh terhadap kepercayaan pelanggan dan loyalitas pelanggan (Shamdasani dan Balakrishnan, 2000:399). Adanya hubungan antara citra perusahaan dengan loyalitas pelanggan yaitu intensi pembelian ulang dan keinginan merekomendasikan kepada orang lain (Andreassen dan Lindestad, 1998:12) citra perusahaan dengan kepuasan, kepercayaan dan komitmen

pelanggan (Bloemer dan Schroeder, 2002:68). Selanjutnya citra perusahaan akan berpengaruh besar terhadap intensi pembelian pelanggan dan keinginan untuk merekomendasikan (Taylor dan Baker, 1997:1).

Berangkat dari pemikiran-pemikiran di atas dan untuk mendapatkan bukti empirik, maka diperlukan penelitian berkenaan dengan pengaruh sistem penyampaian jasa terhadap citra rumah sakit dan dampaknya terhadap kepercayaan pelanggan pada rumah sakit umum di Sumatera Barat.

1.2. Identifikasi dan Rumusan Masalah

Pemanfaatan rumah sakit oleh masyarakat di Sumatera Barat diukur dari *contact rate*, *hospitalization rate*, dan *out patient rate* masih rendah. Hal ini diduga dipengaruhi oleh citra rumah sakit dan kepercayaan pelanggan yang masih rendah. Berdasarkan pengamatan sementara dan hasil survey pendahuluan ditemukan bahwa sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel* masih kurang baik, sedangkan *physical support* dan *contact personnel* berpengaruh terhadap citra perusahaan. (Nguyen dan Leblanc, 2002:242). Kualitas Dokter, fasilitas perawatan dan teknologi, fasilitas diagnosa, kualitas perawatan keseluruhan, perhatian interpersonal, kesadaran staf terhadap kebutuhan personal pasien, kontrol pasien dari pengalaman rumah sakit, lokasi dan biaya, kemudahan dari lokasi berpengaruh terhadap citra rumah sakit (Cooper,1994:392).

Physical support dan *contact personnel* berpengaruh terhadap kepercayaan

pelanggan (Shamdasani dan Balakrishnan, 2000:399). Citra perusahaan mempengaruhi kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan (Andreassen dan Linddestad, 1998:19), kepuasan akan mempengaruhi kepercayaan dan komitmen pelanggan (Garbarino dan Johnson, 1999:78), sedangkan Assael (1992:156) bahwa citra perusahaan akan berpengaruh terhadap perilaku pembelian konsumen. Bloemer et.al (2002:687) menyatakan citra toko mempengaruhi kepuasan pelanggan, kepuasan mempengaruhi kepercayaan dan kepercayaan mempengaruhi komitmen pelanggan. Penelitian yang dilakukan pada rumah sakit umum di Sumatera Barat dibatasi pada sistem penyampaian jasa, citra rumah sakit dan kepercayaan pelanggan.

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

- 1) Bagaimana sistem penyampaian jasa meliputi *physical support* dan *contact personnel*, citra rumah sakit serta kepercayaan pelanggan pada rumah sakit umum di Sumatera Barat.
- 2) Sejauhmana hubungan antara *physical support* dengan *contact personnel* pada rumah sakit umum di Sumatera Barat.
- 3) Sejauhmana sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel* berpengaruh terhadap citra rumah sakit umum di Sumatera Barat.

- 4) Sejauhmana sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel* serta citra rumah sakit berpengaruh terhadap kepercayaan pelanggan pada rumah sakit umum di Sumatera Barat.

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

- 1) Untuk mengetahui sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel*, citra rumah sakit serta kepercayaan pelanggan pada rumah sakit umum di Sumatera Barat .
- 2) Untuk mengetahui hubungan antara *physical support* dengan *contact personnel* pada rumah sakit umum di Sumatera Barat.
- 3) Untuk mengetahui pengaruh sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel* terhadap citra rumah sakit umum di Sumatera Barat.
- 4) Untuk mengetahui pengaruh sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel* serta citra rumah sakit terhadap kepercayaan pelanggan pada rumah sakit umum di Sumatera Barat.

1.4. Kegunaan Penelitian

Dari hasil penelitian diharapkan:

- 1) Dapat memberikan manfaat dalam hal pengembangan ilmu ekonomi, khususnya manajemen pemasaran, melalui pendekatan dan metode-metode yang digunakan, terutama pengaruh sistem penyampaian jasa yang meliputi

physical support dan *contact personnel* terhadap citra rumah sakit dan kepercayaan pelanggan pada rumah sakit umum di Sumatera Barat.

- 2) Dapat membantu pihak jasa pelayanan kesehatan terutama rumah sakit umum untuk lebih terfokus memperhatikan bagaimana sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel* yang dipersepsikan oleh pemakai jasa rumah sakit dan perlunya memperhatikan pengaruh sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel* terhadap citra rumah sakit dan kepercayaan pelanggan pada rumah sakit umum di Sumatera Barat.

