

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Layanan rumah sakit menjadi suatu isu strategis yang ramai diperdebatkan, khususnya menyangkut pembiayaan rumah sakit serta kualitas layanan yang diterima pelanggan rumah sakit.

Berdasarkan catatan dari Bank Dunia (Sulastomo, 2000: 185) semakin tinggi tingkat pendapatan suatu negara, semakin tinggi pula konsumsi terhadap pelayanan kesehatan. Namun sangat ironis bahwa tingginya biaya pelayanan kesehatan tidak selalu menghasilkan status kesehatan dan mutu layanan yang lebih baik.

Rumah sakit di satu sisi dihadapkan pada biaya yang selalu meningkat (yang salah satu penyebabnya adalah perkembangan teknologi). Di sisi lain rumah sakit dihadapkan pada kepentingan pemerintah dan kepentingan masyarakat yang menghendaki biaya rumah sakit yang wajar (Sulastomo, 2003 : 161). Sebetulnya biaya pelayanan kesehatan suatu rumah rumah sakit dikatakan murah atau mahal adalah relatif, tergantung nilai manfaat atau kepuasan yang diterima pasien. Kenaikan biaya tersebut tidak dapat dihindari oleh rumah sakit,. Hali ini menyebabkan rumah sakit yang pada awalnya merupakan lembaga yang membawa misi sosial kemudian menjadi lembaga yang berorientasi profit (Hilman, 2001 : 1). Keadaan ini sebenarnya yang menyebabkan terjadinya konflik atau permasalahan menyangkut kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Hal ini merupakan tantangan rumah sakit secara umum. Sebenarnya profit yang wajar sangat dibutuhkan setiap organisasi termasuk rumah sakit asal

untuk investasi atau pengembangan dalam rangka menjaga mutu dengan meningkatkan fasilitas maupun kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan rumah sakit kepada pelanggan pada dasarnya menjadi perhatian serta tantangan para ahli marketing sejak dahulu, khususnya menyangkut indikator apa yang dapat digunakan dalam mengukur layanan tersebut (Ford *et al.*, 1997 : 74; Oswald *et al.*, 1998 : 21 ). Hal ini terjadi karena pasien mengalami kesulitan dalam mengukur nilai pengobatan suatu kesehatan. Rutledge dan Nascimento (1996: 23) menemukan bahwa aspek kualitas perawatan (*quality of care*) serta faktor perilaku manusia (*human factor*), menjadi aspek yang paling menyentuh penilaian kualitas yang dapat diukur oleh pasien. Kualitas pelayanan yang dapat dirasakan pasien adalah menyangkut proses interaksi langsung antara pasien dan penyaji layanan rumah sakit. Pendapat ini dipertegas oleh Dube *et al.*, (1996 : 48) yang menemukan bahwa *medical care* menjadi aspek utama penilaian kualitas layanan rumah sakit, yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Namun pengukuran atas *medical care* ini menyangkut pengukuran tentang perilaku, sehingga sangat dipengaruhi oleh budaya dan sistem nilai suatu masyarakat. Model pengukuran kualitas pelayanan lain yang dikenal dengan *Servqual* oleh Parasuraman yaitu dimensi *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

Perilaku manusia merupakan faktor penting dalam kualitas layanan pasien, untuk itu karyawan diharapkan memberikan pelayanan yang terbaik seagai cerminan *akhlaq ihsan* kepada pasien. Pelayanan yang baik merupakan manifestasi dari fungsi dan kedudukan manusia sebagai *khalifatullah* (QS,2:30)

dan ‘*abdullah* (QS,51:56). Fungsi *khalifatullah* mempunyai kedudukan sebagai delegasi yang mempunyai tugas memakmurkan bumi, kewenangannya dibatasi dan diatur dengan syariah.

Tujuan dari syariah ini adalah untuk meningkatkan kesejahteraan manusia agar manusia terangkat derajatnya, dan tetap terjaga sifat kemanusiaanya atau disebut sebagai *maqasid syariah*. Komitmen manusia dalam memakmurkan alam adalah dalam rangka beribadah kepada Allah dengan berbuat sebaik-baiknya (ihsan), termasuk memberikan pelayanan yang terbaik terhadap pasien. Firman Allah dalam Surat Al-Qashash ayat 77:

*“Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik, kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan”*

.” Sikap ihsan adalah satu pedoman muslim yang senantiasa, a mengedepankan perilaku utama, perilaku sempurna, atau optimal dalam melakukan setiap tindakan, b tujuan akhirat menjadi pokok tujuan utama, dibandingkan dengan tujuan-tujuan, balasan-balasan duniawi atau material, c adalah sikap dan perilaku ekonomi yang lebih mengedepankan kepentingan sosial dibandingkan dengan kepentingan atau keuntungan diri sendiri. Hal ini berarti ahlak ihsan harus tercerminkan dalam sikap profesional dan ahlak utama.

Layanan rumah sakit merupakan aktifitas bisnis jasa yang dalam ajaran Islam diatur dalam prinsip-prinsip *muamalah*. Setiap aktifitas bisnis atau jual beli barang atau jasa harus memenuhi syarat dan rukun jual beli, yaitu : 1 subyek atau pelaku penjual dan pembeli yang memenuhi syarat. 2 obyek jual beli atau barang dan jasa yang bermanfaat, *halal* dan *thoyib*, memiliki spesifikasi tertentu dan secara konkrit dapat diserahkan terimakan. 3 *akad* yaitu perjanjian yang menuntut

syarat adanya keridhaan masing-masing dalam transaksi, tidak ada unsur penipuan dan adil. Selain persyaratan diatas dituntut akhlaq *ihسان* yaitu sikap bersungguh-sungguh memberikan yang layanan terbaik melalui penguasaan *sunnatullah* berupa profesional dan *akhlaqul-karimah* .

Berbagai model pengukuran kualitas layanan terhadap aspek non klinis rumah sakit yang paling populer digunakan adalah model pengukuran kualitas layanan atau *servqual* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry 1988. Mereka mendefinisikan kualitas layanan sebagai suatu keputusan yang universal (*global judgement*), atau sikap (*attitude*) yang berkaitan dengan superioritas suatu jasa. (Parasuraman *et al*, 1985: 16).Definisi ini didasarkan pada tiga landasan konseptual utama yakni:1 kualitas jasa lebih sukar dievaluasi konsumen daripada kualitas barang, 2 persepsi terhadap kualitas jasa merupakan hasil dari perbandingan antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual jasa, 3 evaluasi kualitas tidak hanya dilakukan atas hasil jasa, namun juga mencakup evaluasi terhadap proses penyampaian jasa. Sehingga kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai: seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang diterima (Parasuraman dalam Savitri dan Halim,2003:41)

*Servqual* yang dikembangkan oleh Parasuraman semula memiliki sepuluh dimensi kemudian dirangkum menjadi lima dimensi yakni *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kelima dimensi tersebut adalah kualitas layanan konvensional, yang menurut Islam kurang sempurna, karena belum mengandung kesesuaian dengan prinsip *muamalah (compliance)* sikap *tawadhu'*

dan *ihlas*. Pengukuran terhadap kualitas layanan yang digunakan Parasuraman belum mencerminkan pengukuran yang baik, karena penggaliannya bersumber dari budaya barat yang tidak sesuai dengan nilai-nilai Islam

Sikap kualitas pelayanan Islami terkait dengan keihsanan adalah watak bersungguh-sungguh dalam kebaikan. Apabila terkait dengan keimanan adalah sikap ihsan dan apabila terkait dengan keislaman atau ketaatan terhadap Allah dan RasulNya adalah sikap profesional. *Akhlaq ihsan* dilakukan dengan menguasai keahlian sesuai kompetensi, etos kerja, peralatan modern dan *akhlaqul karimah* yang dibutuhkan saat layanan.

Kualitas layanan konvensional hanya berdimensi jasmani tanpa mempertimbangkan aspek spiritual. Prinsip *muamalah* dalam transaksi layanan maupun *akhlaq* dalam melayani pasien, masih terbatas pada penguasaan *skill* operasional belum pada penjiwaan nilai spiritual seperti *ihlas* dan *tawadhu'*. pelayanan yang terbatas tersebut antara lain disebabkan belum memahami kebutuhan pasien yang sebenarnya. Keterbatasan ini akan berakibat pada kepuasan yang dirasakan pasien.

Pengukuran Pelayanan Islami terhadap pasien berupa kecepatan dan ketepatan layanan, akurasi informasi, akurasi data, *tawadhu'*, *ihlas*, rela berkorban, lembut dalam tutur kata, sopan, bersahabat, senang melihat orang lain senang, memahami keluhan pasien, respon terhadap permintaan pasien, tidak diskriminatif dalam memberi layanan, fasilitas layanan sesuai dengan jenis kelamin pasien, senantiasa mendoakan pasien dan keluarga, berpenampilan menarik namun tetap menjaga kehormatan dengan menjaga aurat, mengutamakan

kebututuhan pasien, fasilitas ibadah, layanan silaturahmi (*home care*). Kualitas layanan dalam Islam memiliki *value* yang lebih unggul, karena sesuai dengan keyakinan spiritual yaitu prinsip syariah dan *berakhlaqul karimah* serta memberi bimbingan rohani agar pasien tetap terjaga keimanannya dengan memiliki kesadaran sikap dan *akhlaq* yang benar pada waktu sakit.

Islam memberikan tuntunan terhadap penderita sakit berupa kewajiban untuk berobat, menjaga aqidah, yaitu *ridlo* atas *qodlo*', sabar dalam sakit, *khusnudlon* pada Allah, yakin setiap penyakit ada obatnya (HR.Muslim, Baihaqi dan Ahmad). Tuntunan tersebut terkait dengan proses penyembuhan jasmani dan rohani dan terkait dengan kematian yang selamat. Tuntunan tersebut menjadi kebutuhan pasien untuk mendapat layanan jasmani dan rohani. Layanan jasmani berupa pengobatan dan perawatan, sedangkan layanan rohani berupa bimbingan rohani, konsultasi rohani, nasehat nasehat keagamaan dengan menggunakan media elektronik maupun cetak serta doa dan *talqin* untuk membimbing ke arah *khusnul khotimah* (HR.Muslim).

Bimbingan rohani pada pasien ini urgen karena pertama, sebagai sarana peningkatan religiusitas pasien yang berdampak pada kesembuhan dan motivasi pasien. Kedua *complementary medicine*, sebagai pelengkap pengobatan dan pelayanan medis di rumah sakit. Ketiga, bagi institusi rumah sakit berperan sebagai dakwah (memelihara keimanan pasien) dan pemenuhan *Bio-Psycho-Socio- Spiritual* sebagai empat aspek kesehatan yang integral.

Berdasarkan tuntunan terhadap penderita sakit menurut Islam dan prinsip muamalah, dasar pemikiran dalam penelitian ini mengukur kualitas layanan islami

dari aspek jasmani dan rohani. Kualitas layanan jasmani menggunakan delapan dimensi ke dalam dimensi *servqual*, yang terdiri dari dimensi *tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy, compliance, tawadhu' dan Ihlas*. Kualitas Layanan Islami dari aspek rohani diukur dengan menggunakan indikator bimbingan rohani, konsultasi rohani, nasehat keagamaan dan doa.

Kualitas layanan yang baik akan memberikan kepuasan pada pelanggan (Parasuraman *at al.*, 1988), Cronin *and* Taylor (1992). Kepuasan pelanggan adalah suatu bentuk perasaan dari hasil evaluasi terhadap produk atau jasa yang dibeli dan dikonsumsi. Perkembangan yang terjadi kemudian, analisis kepuasan konsumen tidak lagi hanya berkaitan dengan pertimbangan rasional dalam mengkonsumsi, namun mulai menggunakan pendekatan emosional konsumen. Beberapa penelitian dan pendapat kemudian menggunakan pendekatan psikologi ketika melakukan analisis tentang kepuasan pelanggan. Perkembangan selanjutnya bermunculan berbagai paradigma kepuasan pelanggan dengan menggunakan pendekatan psikologi.

Kepuasan adalah perasaan seseorang berkaitan dengan kesesuaian antara harapan dan kinerja yang dirasakan. Kepuasan pasien sebagai suatu konsep sentral pada pemikiran dan praktek pemasaran rumah sakit, menekankan pada pemberian kepuasan kepada pasien dalam rangka untuk memperoleh pendapatan sebagai imbalannya (Yi, 1990). Ada dua tipe definisi kepuasan pelanggan yang dikemukakan oleh para ahli dan peneliti. Pertama definisi yang intinya menafsirkan kepuasan pelanggan sebagai akibat dari pengalaman mengkonsumsi

(Westbrook dan Reilly, 1983; Oliver, 1981). Pendapat yang lain menyatakan kepuasan pelanggan sebagai suatu proses evaluasi (Engel and Blackwell, 1982 ).

Kepuasan pasien dalam Ekonomi konvensional sangat terbatas dan sempit karena hanya sebatas kepuasan jasmani, tidak terkait dengan keyakinan spiritual yang merupakan kebutuhan asasi pasien selaku manusia. Kepuasan ini tidak sesuai dengan *fitrah* manusia, sehingga kepuasan yang diberikan merupakan kepuasan yang parsial, tidak utuh dan kepuasan yang rendah. Kesadaran akan kebutuhan spiritual dalam bisnis di masa sekarang dan masa mendatang makin kuat, *value* dari kualitas layanan Islam akan menghasilkan kepuasan pasien spesifik dan unggul.

Kepuasan dalam Islam bersifat lebih luas, menyangkut pemenuhan kebutuhan dimensi jasmani juga rohani, yaitu kesesuaian dengan keyakinan spiritualnya. Pasien akan merasa puas apabila seluruh layanan sesuai yang diharapkan secara wajar, yaitu profesional, dilandasi *akhlaqul karimah*, transaksi jasa sesuai prinsip syariah terutama *akad*, dan terjaga *aqidah* pada waktu sakit. Prinsip tersebut sesuai dengan *fitrah* manusia yaitu sebagai makhluk yang berdimensi rohani dan tunduk pada keyakinan spiritualnya, sesuai dengan kontrak iman dan sosial sewaktu ruh ditiupkan pada usia janin berusia empat bulan (QS, 7:172)

*“Dan (ingatlah), ketika Tuhanmu mengeluarkan keturunan anak-anak Adam dari sulbi mereka dan Allah mengambil kesaksian terhadap jiwa mereka (seraya berfirman): "Bukankah Aku Ini Tuhanmu?" mereka menjawab: "Betul (Engkau Tuhan kami), kami menjadi saksi". (Kami lakukan yang demikian itu) agar di hari kiamat kamu tidak mengatakan:*



"*Sesungguhnya kami (Bani Adam) adalah orang-orang yang lengah terhadap ini (keesaan Tuhan)*",

Ruh telah diisi dengan nilai keimanan dan kebenaran universal berupa *Asmaul – Husna*. Kepuasan jasmani- rohani sesuai dengan keyakinan spiritual adalah *fitrah* manusia yang harus dipenuhi. Pemenuhan kebutuhan untuk memberi kepuasan menurut Islam dibatasi oleh syariah, yaitu pemenuhan kebutuhan secara wajar atau qana'ah. Ahlak qana'ah membentuk karakter kepuasan fleksibel, dimana tingkat kepuasan bagi seorang muslim berhubungan dengan tingkat syukur dan tidak dapat lepas dari sifat *istiqamah* terhadap nilai Islam. Pemenuhan kebutuhan untuk memberi kepuasan kepada pasien merupakan cerminan komitmen sebagai '*abdullah*, untuk mengabdikan pada kemanfaatan manusia universal sebagai bentuk ibadah. Keyakinan spiritual ini berbeda dengan motivasi layanan konvensional yang orientasi memberi kepuasan pada pasien dalam rangka mendapat pendapatan sebagai imbalan, sebagaimana dikatakan Yi (1990 ).

Pelayanan rumah sakit yang dapat memenuhi kebutuhan jasmani dan rohani, sesuai dengan *fitrah* manusia yaitu keseimbangan lahir-batin akan menghasilkan kepuasan yang *kaffah*. *Kaffah* merupakan *isim fail mu'annas*, bersasal dari kata *kaff* (*kaf* dan *fa' tasyjid* ), yang berarti jamaah atau totalitas yang digunakan dalam penghayatan secara komprehensif atau holistik. Kepuasan *kaffah* akan menciptakan kekuatan *istiqamah* untuk loyal. Layanan Islami memiliki *value* yang spesifik dan unggul. *Value* ini membawa konsekuensi pada *provider* yaitu dokter, *paramedis* dan *front- liners* untuk memahami kebutuhan pasien secara baik. Firman Allah dalam Surat Al-Fath (48) ayat 4

*”Dia-lah yang Telah menurunkan ketenangan ke dalam hati orang-orang mukmin supaya keimanan mereka bertambah di samping keimanan mereka (yang telah ada). dan kepunyaan Allah-lah tentara langit dan bumi dan adalah Allah Maha mengetahui lagi Maha Bijaksana.*

Firman ini menandakan bahwa Allah menurunkan sakinah (ketenangan) dan ketenangan ini diperlukan untuk meningkatkan atau menambah keimanan, peningkatan keimanan ini akan lebih menjamin tercapainya *khusnul khatimah*. Penderita sakit diupayakan untuk sakinah dengan cara pendekatan da’wah agar sabar, berihthar untuk sembuh dan *tawakkal*, taat dan disiplin mengikuti petunjuk, saran dokter dan nasehat agama. Terpenuhinya kebutuhan jasmani dan rohani manusia adalah kebahagiaan berupa ketenangan hati dengan tetap terjaga akidah, hal ini termasuk kebutuhan pasien.

Kualitas pelayanan juga secara langsung mampu membentuk kekuatan pasien untuk loyal (Caruana,2000).Kualitas Pelayanan Islam jasmani maupun kualitas pelayanan Islam rohani juga akan mempengaruhi loyalitas pasien secara langsung karena terpenuhinya kebutuhan fitrahnya yaitu jasmani dan spiritualnya yang membawa makna tinggi bagi pasien. Terpenuhinya kebutuhan jasmani dan rohani berupa ketenangan hati, terjaga akidah mempunyai nilai yang unik dan tinggi akan membentuk kekuatan istiqamah untuk loyal.

Tingkat loyalitas sesungguhnya diawali dengan penilaian “sangat puas” terhadap rumah sakit tersebut (Jones and Sasser,1995; Gould, 1995). Penelitian lain menunjukkan bahwa kepuasan hanya salah satu diantara beberapa penyebab terbentuknya loyalitas pasien (Dick dan Basu,1994). Menurut Ngobo (1999) memang kepuasan yang tinggi mengakibatkan loyalitas, namun pada tingkat kepuasan tertentu, tidak akan terjadi peningkatan loyalitas yang sebanding.

Kepuasan tinggi dan *kaffah* yang dirasakan pasien akan menciptakan kekuatan *istiqamah* untuk loyal pada perusahaan. Loyalitas dalam Islam adalah monoloyalitas, yaitu kepatuhan tunggal dan ketundukan mutlak seorang hamba pada *Al-Kholiq*. Akifitas ini tercermin dengan ketundukan menjalankan syariat-Nya dan *akhlaqul-karimah*. Loyalitas dalam Islam terjadi apabila aktifitas *muamalah* itu dapat memberi manfaat yang saling menguntungkan kedua belah pihak, karena terpenuhinya kewajiban serta hak masing-masing. Pemenuhan prinsip keseimbangan antara hak dan kewajiban merupakan pelaksanaan prinsip *ta'awun* (QS,5:2) yang mampu melahirkan "*himayah*" atau *advokasi* dari pasien atau keluarga pasien.

Loyalitas akan terwujud pada perilaku *istiqamah* (komitmen pada pilihan, pilihan prioritas, *cross seling*), *himayah (advokasi)*, *tausiyah* (merekomendasi) pada orang lain. Faktor lain yang mempengaruhi loyalitas adalah citra perusahaan, semakin positif suatu citra akan semakin tinggi pula kepuasan dan loyalitas

Pada saat seseorang percaya kepada pihak lain dalam hubungan antar pribadi, ia akan menggantungkan pada pihak lain tersebut. Komitmen tersebut akan memunculkan niat untuk mempertahankan hubungan. Seseorang yang menjadikan entitas merek sebagai sesuatu yang dipercaya, maka ia memiliki niat untuk mempertahankan hubungan dengan merek tersebut. Hubungan seseorang dengan merek tersebut direpresentasikan dalam bentuk kesetiaan membeli merek tersebut. Logika hubungan tersebut juga mendapat dukungan studi yang dilakukan oleh Yi(1992) bahwa kepuasan dan loyalitas dipengaruhi oleh citra. Hal ini senada dengan hasil penelitian dari Mazanec (1995) yang menyelidiki Self Organizing

Maps (SOM) dengan hasil bahwa citra memiliki hubungan positif dengan kepuasan konsumen dan preferensi konsumen (suatu dimensi loyalitas konsumen).

Berdasarkan fenomena dan bukti empiris tersebut, kualitas pelayanan yang di dasarkan nilai-nilai Islami mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan (pasien). Kualitas pelayanan yang Islami dari aspek jasmani dan rohani tersebut dapat mencapai kepuasan yang *kaffah*. Kepuasan yang *kaffah* pada akhirnya akan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan (pasien) dalam bentuk *istiqomah* (komitmen pada pilihan), *himayah* (advokasi), *tausiyah* (rekomendasi) kepada orang lain.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah dan judul tersebut, disusun rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas pelayanan Islami berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kaffah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung ?
2. Bagaimana kualitas pelayanan Islami berpengaruh signifikan terhadap loyalitas kaffah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung ?
3. Bagaimana kualitas pelayanan Islami dan kepuasan kaffah berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas kaffah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang, judul dan rumusan masalah tersebut, maka disusun tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Menguji dan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan Islami terhadap kepuasan kaffah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
2. Menguji dan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan Islami terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Islam di Semarang .
3. Menguji dan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan Islami dan kepuasan kaffah terhadap loyalitas kaffah Rumah Sakit Islam di Semarang

### 1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan diperoleh beberapa manfaat sebagai berikut :

1. Diharapkan dapat memberi sumbangan dalam hal pengembangan ilmu pengetahuan dibidang *marketing* khususnya wacana ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan kualitas pelayanan, memahami kebutuhan pasien, dan perilaku atau *akhlaq* dalam layanan rumah sakit menurut syariat Islam.
2. Dapat memberi kontribusi kepada organisasi rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien Rumah Sakit Islam Sultan Agung