

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERMINTAAN (*DEMAND*) MASYARAKAT TERHADAP PEMILIHAN KELAS PERAWATAN PADA RUMAH SAKIT

FACTORS THAT INFLUENCES THE PUBLIC DEMAND TO SELECT HOSPITAL CLASS

Tahan P. Hutapea

Rumah Sakit Umum Dr.Saiful Anwar Malang,
Jawa Timur

ABSTRACT

Background: Individual need for hospital services is directly influenced by psychologic variables: taste, sick-health perception, expectation, assessment of provider and individual characteristic such as: age, sex, education and job.

Objectives: The study covered people who had hospitalization. The goal of this research is to identify and analyze factors that influence the public demand to select hospital class and examine bed composition which suitable with consumer needs and consumer characteristics. The consumer's characteristics are: sex, education, job and ability, availability, acceptability, accessibility and willingness.

Method: The samples are inpatients from Dr.Soetomo Hospital, Dr.Ramelan Hospital and Darmo Hospital. Total sample is 296, which consist of 98 from Dr.Soetomo Hospital, 98 from Dr.Ramelan Hospital and 100 from Darmo Hospital. Samples are collected by proportional stratified random sampling. The method in this study is cross sectional study and analysis with logistic regression analysis (significants < 0.05).

Result and conclusion: Result this experiment show that 3 factors (ability, availability and willingness) have correlation in choosing the hospital class. Suitable Bed composition with consumer need are: VIP:1st Class:2nd Class:3rd Class = 6%:15,6%:28,4%:50%.

Keywords: demand, consumer characteristics, hospital class selection, bed composition

ABSTRAK

Latar Belakang: Kebutuhan individu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi secara langsung oleh variabel psikologis yang meliputi: selera, persepsi sehat sakit, harapan, penilaian terhadap *provider*, dan karakteristik individu yang meliputi: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan.

Tujuan: Penelitian dilakukan pada masyarakat yang pernah dirawat di tiga RS yang mewakili ketiga jenis pemilihan RS yang ada di Surabaya. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi permintaan masyarakat terhadap pemilihan kelas perawatan pada RS dan menguji komposisi tempat tidur yang sesuai dengan need dan karakteristik pengguna RS.

Metode: Karakteristik pengguna Rumah Sakit yang dinilai adalah: jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, kelengkapan sarana dan fasilitas rumah sakit, *acceptability* (kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit), *accessibility* (jarak tempat tinggal ke rumah sakit) dan *willingness* (biaya perawatan yang dibayarkan).

Besar sampel ditetapkan secara kuota 100 responden dari tiap RS yang ditentukan dengan *proportional stratified random sampling*. Yang ikut dalam penelitian ini 296 responden.

Penelitian ini menggunakan rancangan observasional secara *cross sectional* dan analisis dengan regresi logistik (bermakna < 0.05).

Hasil dan Kesimpulan: Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga faktor (penghasilan, kelengkapan) mempunyai hubungan dalam pemilihan kelas perawatan di RS. Komposisi persentase tempat tidur yang sesuai dengan *need* masyarakat adalah: VIP: Kelas I: Kelas II: Kelas III = 6%:15,6%:28,4%:50%.

Kata Kunci: permintaan, karakteristik konsumen, seleksi kelas rumah sakit, komposisi tempat tidur

PENGANTAR

Kebutuhan individu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi secara langsung oleh variabel psikologis yang meliputi: selera, persepsi sehat-sakit, harapan, penilaian terhadap *provider*, dan karakteristik individu yang meliputi: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Faktor tidak langsung dipengaruhi oleh sosio-ekonomi dan budaya.¹

Rumah Sakit (RS) sebagai salah satu mata rantai pelayanan kesehatan dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) di Indonesia, akhir-akhir ini menunjukkan pertumbuhan yang bermakna. Dalam kurun waktu 15 tahun terakhir angka pertumbuhan Rumah Sakit Umum (RSU) sekitar 30% (dari 581 RSU menjadi 756 RSU), jumlah tempat tidur (tt) juga menampilkan pertumbuhan sekitar 44% dari 63,643 tempat tidur menjadi 91,338 tempat tidur.²

Menarik untuk diperhatikan adalah jumlah RSU swasta, dalam kurun waktu 15 tahun menunjukkan angka pertumbuhan sekitar 104% (dari 113 RS menjadi 231 RS). Angka ini pada tahun 2002 menjadi 36% dari seluruh RSU di Indonesia.³

Pada saat ini tingkat hunian (BOR) rata-rata RS dari sekitar 15 RS yang ada di Surabaya dengan kapasitas 4,200 tempat tidur adalah 55% dan angka ini masih lebih rendah dari standar Departemen Kesehatan 65%-85%.⁴ Kondisi saat ini rasio penduduk dibandingkan dengan jumlah tempat tidur adalah 1 : 1,650, yang menurut standar rumusan

Hill-Burton 4.5 tempat tidur/1,000 populasi⁵, sedangkan bila digunakan *benchmark* di Jakarta, rasionya 1 : 550.⁶ Dari rasio tersebut terlihat bahwa di Surabaya masih memungkinkan untuk bertambahnya jumlah RS.

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI No. 098/YanMed/RSKS/SK/02 tertanggal 5 Februari 2002³, yang merupakan petunjuk pelaksanaan Permenkes RI No. 920/Menkes/Per/XII/01 ditetapkan bahwa jumlah tempat tidur tiap kelas ruangan perawatan di RS tidak melebihi persentase sebagai berikut : kelas utama 5%; kelas I 15%; kelas II 30% dan kelas III 50% bahwa dasar penentuan besarnya persentase kelas perawatan di RS tersebut hanya berdasar perhitungan kebutuhan dan keadaan ekonomi pada saat itu. Dari laporan tahunan beberapa RS di Surabaya terlihat distribusi penyediaan tempat tidur sebagai berikut (Tabel 1).⁴

Dari daftar Rumah Sakit Indonesia yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI tahun 2002, terlihat gambaran distribusi tempat tidur di Indonesia sebagai berikut³ Tabel 2.

Dari Tabel 2, tampak adanya perbedaan persentase tempat tidur pada hampir semua kelas perawatan di beberapa RS di Surabaya dan juga bila dibandingkan dengan yang telah ditetapkan Departemen Kesehatan RI. Perlu dilakukan kajian untuk menentukan persentase banyaknya tempat tidur pada tiap kelas perawatan sesuai dengan kebutuhan (*need*) dan permintaan (*demand*) masyarakat pada saat ini terutama di kota besar dan akan semakin banyak bermunculan RS baru. Dari hasil kajian ini juga diharapkan dapat diketahui faktor-faktor apa yang mempengaruhi permintaan masyarakat terhadap pemilihan kelas perawatan di

RS. Hal ini dapat menjadi masukan bagi pengelola atau calon pengelola RS untuk menentukan komposisi jumlah tempat tidur pada kelas perawatan di RS-nya. Dari hasil kajian ini juga kita dapat mengetahui apakah persentase tempat tidur pada kelas perawatan di RS seperti yang ditetapkan pemerintah (Departemen Kesehatan) masih sesuai dengan harapan masyarakat saat ini.

Secara garis besar tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji faktor-faktor yang berpengaruh pada pemilihan kelas perawatan pada suatu RS, mengidentifikasi karakteristik konsumen rawat inap berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, penghasilan keluarga (*ability*), jarak tempat tinggal ke RS (*accessibility*), pertimbangan pasien dalam memilih kelas rawat inap (*availability*), biaya yang dikeluarkan untuk perawatan (*willingness*), kepuasan terhadap pelayanan RS (*acceptability*),^{7,8} serta faktor apa yang paling dominan mempengaruhi permintaan masyarakat dalam memilih kelas perawatan tersebut.

Kebutuhan akan perawatan RS dipengaruhi oleh jenis penyakit yang diderita, persepsi sakit dari penderita, kepercayaan terhadap dokter, hasrat terhadap pelayanan medis, dan pengalaman dan kepercayaan terhadap RS, serta keadaan si sakit sendiri.^{9,10,11}

Perubahan kebutuhan akan pelayanan RS menjadi permintaan dan pemilihan kelas perawatan dipengaruhi oleh faktor *ability*, *availability*, *acceptability*, *accessibility*, *willingness* dan *supply induced*.^{12,13,14}

Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi permintaan masyarakat terhadap pemilihan kelas perawatan pada RS dan menguji komposisi tempat tidur yang sesuai dengan kebutuhan karakteristik pengguna RS.

Tabel 1 Distribusi tempat tidur beberapa RS di Surabaya tahun 2003

Nama Rumah Sakit	Jumlah tempat tidur (tt)	VIP		Kelas I		Kelas II		Kelas III	
		tt	%	tt	%	tt	%	tt	%
Dr. Soetomo	1505	45	3	30	2	120	8	1310	87
RS Haji	132	9	7	12	9	24	18	87	66
Budi Mulia / Siloam	160	3	2	35	26	32	24	63	48
Darmo	185	12	6	32	15	105	49	66	30
RKZ / A. Paulo	320	6	2	36	11	91	28	187	59
Adi Husada Undaan	345	10	3	74	21	133	38	130	38
Adi Husada Kapasari	141	5	3	34	24	49	35	53	38
William Booth	200	3	2	16	8	66	33	115	57
RS Islam	136	9	7	14	10	45	33	68	50

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tabel 2. Persentase distribusi tempat tidur pada kelas perawatan di RS Swasta

	VIP (%)	Kelas I (%)	Kelas II (%)	Kelas III (%)
Rata-rata (Nasional)	5,5	12,9	23,7	57,8
Jawa Timur	2,9	12,7	28,3	56,0

Sumber: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan. Daftar Rumah Sakit Indonesia, 2002.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini adalah pemilihan observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel diambil dari masyarakat yang pernah dirawat di RS dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Penelitian dilakukan pada masyarakat yang pernah dirawat di tiga RS yang mewakili ketiga jenis kepemilikan RS yang ada di Surabaya, yaitu: RSUD Dr. Soetomo (mewakili RS Pemerintah); RSAL Dr. Ramelan (mewakili RS ABRI) dan RS Darmo (mewakili RS Swasta).

Populasi penelitian adalah anggota masyarakat yang pernah dirawat di RSUD Dr. Soetomo, RSAL Dr. Ramelan dan RS Darmo, dengan besar sampel ditetapkan secara kuota 100 responden dari tiap RS, dengan perincian jumlah responden dari tiap kelas perawatan (VIP; Kelas I; Kelas II; Kelas III) ditentukan secara proporsional sesuai dengan persentase pemakaian kelas perawatan tersebut pada bulan sebelumnya dari tiap RS. Dari data medik pada ketiga RS yang akan diteliti, ditetapkan 100 sampel di RS Dr. Soetomo dengan distribusi VIP:Kelas I:Kelas II:Kelas III = 4:10:29:57. Di RSAL Dr. Ramelan distribusi sampel VIP:Kelas I:Kelas II:Kelas III = 3:5:18:74 dan di RS Darmo distribusi sampel VIP:Kelas I:Kelas II:Kelas III = 9:23:47:21. Pengambilan sampel dilakukan secara acak sistematis dari setiap kelas pada ketiga RS tersebut.

Data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari wawancara langsung pada responden yang telah disiapkan dan dilaksanakan pada saat pasien hendak pulang dari RS.

Variabel penelitian yaitu: 1) variabel bebas: *ability, availability, acceptability* dan *willingness*, 2) variabel terikat: jenis kelas perawatan yang dipilih: VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III. Data disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara diskriptif dan regresi logistik.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dari 300 kuesioner hasil wawancara hanya 296 responden yang dapat dianalisis karena 4 responden tidak memenuhi persyaratan dengan perincian: 98 kuesioner dari RSUD Dr. Soetomo, 98 dari RSAL Dr. Ramelan dan 100 dari RS Darmo. Distribusi responden menurut Rumah Sakit tempat dirawat dan bangsal perawatan tersaji pada Tabel 3.

Responden lebih banyak dirawat di kelas II & III dibandingkan kelas I ataupun VIP. Responden laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan responden perempuan (Tabel 4).

Tingkat pendidikan terbanyak SMA (37,5%), SD (16,8%), sarjana (14,5%), dan SMP (12,1%). Tingkat pendidikan responden cukup baik (60,8%) berpendidikan lulus SMA sampai sarjana. (Tabel 5)

Tabel 3. Distribusi responden pengguna kelas perawatan di RSUD Dr. Soetomo, RSAL Dr. Ramelan dan RS Darmo

Rumah Sakit	VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Total
Dr. Soetomo	4 (4,1%)	10 (10,2%)	29 (29,6%)	55 (56,1%)	98 (100%)
Dr. Ramelan	3 (3,1%)	5 (5,1%)	18 (18,3%)	72 (73,5%)	98 (100%)
Darmo	9 (9%)	23 (23%)	47 (47%)	21 (21%)	100 (100%)
Jumlah	16 (5,4%)	38 (12,8%)	94 (31,8%)	148 (50 %)	296 (100%)

Tabel 4. Distribusi jenis kelamin kelas perawatan di RSUD Dr. Soetomo, RSAL Dr. Ramelan dan RS Darmo

Jenis Kelamin	Dr. Soetomo				Dr. Ramelan				Darmo				Jml	%
	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III		
Laki-laki	2	8	9	27	3	2	14	51	5	12	28	9	170	57,3
Perempuan	2	2	20	28	0	3	4	21	4	11	19	12	126	42,7
Total	4	10	29	55	3	5	18	72	9	23	47	21	296	100

Tabel 5. Distribusi tingkat pendidikan

Pendidikan	Dr. Soetomo				Dr. Ramelan				Darmo				Jml	%
	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III		
Tidak sekolah	0	0	0	2	1	0	0	5	0	1	1	0	10	3,3
Tidak lulus SD	0	0	1	3	0	0	0	2	0	0	2	1	9	3,0
SD	0	0	3	16	0	0	3	7	2	2	10	7	50	16,8
Tidak lulus SMP	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	4	1,3
SMP	0	0	3	8	0	0	1	10	0	2	10	2	36	12,1
Tidak lulus SMA	0	1	1	1	1	0	0	2	0	0	1	0	7	2,3
SMA	2	2	11	16	0	3	12	34	2	7	15	7	111	37,5
Akademi	1	0	4	1	1	1	1	7	2	5	3	0	26	8,8
Sarjana	1	7	6	6	0	1	1	4	3	6	4	4	43	14,5
Total	4	10	29	55	3	5	18	72	9	23	47	21	296	100

Penghasilan per bulan terbanyak adalah Rp0,00 - Rp499.000,00 (45,7%), antara Rp500.000,00 – Rp999.000,00 (28,7%). Terdapat 3% yang berpenghasilan di atas Rp4.500.000,00 Dari Tabel 6 terlihat golongan berpenghasilan rendah terutama memakai RSUD Dr. Soetomo dan RSAL Dr. Ramelan, sedangkan yang berpenghasilan tinggi terutama memakai RS Darmo.

Dari hasil uji beda antara penghasilan seluruh keluarga (*ability*) dengan kelas rawat inap yang dipergunakan pada ketiga RS tersebut, didapatkan hasil bahwa penghasilan menentukan kelas perawatan yang dipergunakan (*contingency coefficient* = 0.4287 dan $p = 0.000$) dan makin besar penghasilan makin tinggi kelas yang diminati.

Pengguna kelas rawat inap terbanyak adalah yang tinggal pada jarak 5 Km – 10 Km dari RS sebesar 35,5%, kemudian yang kurang dari 5 Km 24,7%, lebih dari 15 Km 22,6% dan paling sedikit yang berjarak 10 Km – 15 Km dari RS (17,29%).

Dari Tabel 7 dapat dilihat bahwa pengguna RSUD Dr. Soetomo terutama yang tinggal di radius 0 Km – 10 Km dari RS tersebut. RSAL Dr. Ramelan yang tinggal di antara 5 Km – 15 Km dan RS Darmo mulai dari radius 5 Km dari RS tersebut sampai yang lebih dari 15 Km dari RS tersebut.

Dari Tabel 8 dapat dilihat pertimbangan pasien dalam memilih kelas rawat inap terbesar adalah harga kamarnya sesuai dengan kemampuan (47,1%), kemudian alasan fasilitas ruangan (17,9%), diharapkan cukupnya tenaga dokter (11,8%) dan kenyamanan ruangan (9,8%).

Dari seluruh pengguna RS, 2,4% menyatakan perawatan yang mereka terima tidak memuaskan, 70,9% menyatakan cukup memuaskan dan 26,7% menyatakan sangat memuaskan.

Dari hasil uji regresi logistik pada Tabel 10 dapat dilihat faktor *ability* ($\beta = -0.57327$; $z\text{-value} = -6.79445$ dan $P = 0.0000$), *availability* ($\beta = -0.29224$; $z\text{-value} = -2.86270$ dan $P = 0.0077$) dan *willingness*

Tabel 6. Distribusi penghasilan seluruh keluarga (*ability*)

Penghasilan per Bulan (Rp.000)	Dr.Soetomo				Dr.Ramelan				Darmo				Jml	%
	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III		
s/d 499	0	3	11	43	0	0	4	45	2	4	14	9	135	45,7
500 – 999	1	3	13	10	0	0	11	18	0	5	17	7	85	28,7
1.000 – 1.499	1	1	4	2	1	3	2	5	1	5	7	0	32	10,8
1.500 – 1.999	1	1	1	0	0	2	0	1	0	2	2	3	13	4,4
2.000 – 2.499	1	0	0	0	0	0	1	3	1	3	2	0	11	3,7
2.500 – 2.999	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	5	1,6
3.000 – 3.499	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3	1,1
3.500 - 3.999	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0,6
4.000 - 4.499	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,4
4.500 - 4.999	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1,4
> 5.000	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	5	1,6
Total	4	10	29	55	3	5	18	72	9	23	47	21	296	100

Tabel 7. Distribusi jarak tempat tinggal ke RS (*accessibility*) para pengguna Kelas perawatan di RSUD Dr.Soetomo, RSAL Dr.Ramelan dan RS Darmo

Jarak ke RS (Km)	Dr.Soetomo				Dr.Ramelan				Darmo				Jml	%
	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III		
< 5	1	4	11	17	2	1	2	16	4	6	6	3	73	24,7
5 – 10	2	4	10	22	1	2	6	27	2	5	13	11	105	35,5
10- 15	1	2	3	4	0	2	7	17	1	4	6	4	51	17,2
> 15	0	0	5	12	0	0	3	12	2	8	22	3	67	22,6
Total	4	10	29	55	3	5	18	72	9	23	47	21	296	100

Tabel 8. Distribusi pertimbangan pasien dalam memilih kelas rawat inap di RS (fasilitas ruangan untuk *availability*) pada pengguna kelas perawatan di RSUD Dr. Soetomo, RSAL Dr. Ramelan dan RS Darmo

Pertimbangan Pasien	Dr.Soetomo				Dr.Ramelan				Darmo				Jumlah	%
	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III		
Fasilitas ruangan	2	3	10	1	2	3	2	4	3	8	6	0	44	17,9
Tersedianya ruangan untuk dipilih	0	1	1	5	0	0	1	2	0	1	1	4	16	6,5
Cukupnya tenaga dokter	1	1	3	5	1	1	4	10	2	2	1	0	29	11,8
Lokasi mudah dicapai	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	0	8	3,3
Harga sesuai kemampuan	0	2	7	30	0	0	6	35	1	2	17	16	116	47,1
Kamar sesuai selera	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	3	0	9	3,6
Kenyamanan ruangan	1	2	0	0	0	1	1	1	2	7	8	1	24	9,8
Total	4	10	22	42	3	5	14	58	9	23	37	21	246	100

(beta = -0.38393; z-value = -4.29152 dan P = 0.0000) berpengaruh secara bermakna pada pemilihan kelas perawatan di RSUD Dr. Soetomo, RSAL Dr. Ramelan dan RS Darmo, sedangkan faktor *acceptability* dan *accessibility* tidak berpengaruh.

Dari nilai absolut beta (*coeff*) dilihat faktor determinan yang paling kuat mempengaruhi pemilihan kelas perawatan di RS adalah: 1) faktor *ability*; 2) faktor *willingness*, dan 3) faktor *availability*.

Dari Tabel 11 dilihat 89,5% pengguna RS menyatakan kelas yang dipakai sesuai dengan keinginan mereka. Dari 31 responden yang menyatakan ketidak-sesuaian kelas yang dipakai dengan keinginan, 14 dari RSUD Dr. Soetomo, 6 dari RSAL Dr. Ramelan dan 11 dari RS Darmo.

Ke-14 responden dari RSUD Dr. Soetomo terdiri dari: 2 kelas I yang menginginkan perawatan VIP; 8 dari kelas II: 2 menginginkan VIP, 4 kelas I, 2 kelas III dan 4 dari kelas III menginginkan perawatan kelas

II. 6 Responden RSAL Dr. Ramelan yang menyatakan tidak sesuai, 2 dari kelas I menginginkan: 1 kelas VIP dan 1 kelas 2, 2 dari kelas II menginginkan kelas III dan 2 di kelas III menginginkan kelas II. 11 Responden di RS Darmo yang menyatakan tidak sesuai, 4 yang dirawat di VIP, 3 menginginkan kelas I; 1 kelas II; 3 dari kelas I semua menginginkan kelas II, 4 dari kelas II: 1 menginginkan VIP, 1 kelas I dan 2 kelas III, sehingga dapat digambarkan distribusi kelas yang diinginkan pengguna RS sebagaimana tergambar pada Tabel 12.

Dari Tabel 12 dapat dilihat komposisi persentase kelas rawat inap yang diinginkan pengguna ketiga RS tersebut adalah: VIP : Kelas I : Kelas II : Kelas III = 6% : 15,6% : 28,4% : 50%.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini ditemukan responden terbanyak seluruh RS adalah laki-laki yang hal ini

Tabel 9 . Distribusi kepuasan terhadap pelayanan RS (*acceptability*) pengguna kelas perawatan di RSUD Dr. Soetomo, RSAL Dr. Ramelan dan RS Darmo

Kepuasan	Dr. Soetomo				Dr. Ramelan				Darmo				Jml	%
	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III		
Tidak memuaskan	0	0	0	3	0	0	1	2	0	0	1	0	7	2,4
Cukup memuaskan	4	9	21	45	2	5	14	45	3	12	34	16	210	70,9
Sangat memuaskan	0	1	8	7	1	0	3	25	6	11	12	5	79	26,7
Total	4	10	29	55	3	5	18	72	9	23	47	21	296	100

Tabel 10. Hasil analisis regresi logistik untuk menilai pengaruh faktor-faktor *ability*, *availability*, *acceptability*, *accessibility* dan *willingness* terhadap pemilihan kelas rawat inap pada pengguna kelas perawatan di RSUD Dr. Soetomo, RSAL Dr. Ramelan dan RS Darmo

Variabel	Beta	Z-value	P	Signifikansi
<i>Ability</i>	- 0.57327	- 6.79445	0.0000	Signifikan
<i>Availability</i>	- 0.29224	- 2.86270	0.0077	Signifikan
<i>Acceptability</i>	- 0.06580	- 0.35197	0.8902	Tidak Signifikan
<i>Accessibility</i>	- 0.05331	- 0.31560	0.9015	Tidak Signifikan
<i>Willingness</i>	- 0.38393	- 4.29152	0.0000	Signifikan

Tabel 11. Kesesuaian kelas yang dipergunakan dengan keinginan pada pengguna kelas perawatan di RSUD Dr. Soetomo, RSAL Dr. Ramelan dan RS Darmo

Kesesuaian	Dr. Soetomo				Dr. Ramelan				Darmo				Jml	%
	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III	VIP	I	II	III		
Sesuai	4	8	21	51	3	3	16	70	5	20	43	21	265	89,5
Tidak sesuai	0	2	8	4	0	2	2	2	4	3	4	0	31	10,5
Total	4	10	29	55	3	5	18	72	9	23	47	21	296	100

Tabel 12. Distribusi kelas yang diinginkan pengguna RSUD Dr. Soetomo, RSAL Dr. Ramelan dan RS Darmo

Ruang Rawat	Rumah Sakit												Jml	%
	Dr. Soetomo				Dr. Ramelan				Darmo					
	awal	-	+	Akhir	Awal	-	+	Akhir	awal	-	+	Akhir		
VIP	4	0	4	8	3	0	1	4	9	4	1	6	18	6,0
I	10	2	8	16	5	2	0	3	23	3	7	27	46	15,6
II	29	8	0	21	18	2	3	19	47	4	1	44	84	28,4
III	55	4	2	53	72	2	2	72	21	0	2	23	148	50
Total	98	14	14	98	98	6	6	98	100	11	11	100	296	100

agak berbeda dengan keadaan di masyarakat saat ini bahwa populasi terbanyak adalah perempuan. Tetapi bila dilihat lebih teliti, di RS Dr. Soetomo responden terbanyak adalah perempuan.

Pada penelitian ini responden terbanyak adalah laki-laki. Hal ini dapat terjadi karena pada umumnya perempuan lebih memperhatikan kondisi kesehatannya sehingga bila ada gangguan kesehatan akan lebih cepat berobat ke Puskesmas atau dokter, sedangkan laki-laki akan lebih cenderung mengabaikan kesehatannya dan bila sakit cenderung sudah parah sehingga memerlukan perawatan di RS.

Berdasarkan pemakaian kelas perawatan pada ketiga RS terkesan di RS pemerintah dan RS ABRI masyarakat lebih banyak memanfaatkan kelas III dan kelas II, sedangkan di RS swasta kelas II dan kelas I. Pemakaian kelas VIP di RS swasta lebih besar persentasenya. Hal ini dapat dimengerti karena pada umumnya masyarakat yang mempunyai kemampuan lebih rendah akan memilih RS pemerintah dan akan memilih perawatan kelas III.

Tingkat pendidikan responden sudah cukup baik dengan pendidikan terbanyak adalah SMA, Akademi dan Sarjana. Hanya sedikit yang berpendidikan SD, hal ini sesuai dengan keadaan penduduk kota Surabaya (Data Kependudukan Kota Surabaya, 2004) bahwa sebagian besar penduduk Surabaya berpendidikan menengah.¹⁵

1. Faktor penghasilan (*ability*)

Dari penelitian didapatkan, golongan berpenghasilan rendah terutama mempergunakan RS pemerintah (RSUD Dr. Soetomo dan RSAL Dr. Ramelan), sebaliknya berpenghasilan tinggi memakai RS swasta (RS Darmo). Dari uji statistik didapatkan faktor penghasilan (*ability*) mempunyai pengaruh yang bermakna pada pemilihan kelas perawatan, Hal ini dapat diterima karena biasanya yang berpenghasilan tinggi akan memilih kelas perawatan yang lebih tinggi pula. Hasil uji beda antara penghasilan dan kelas rawat inap yang dipakai, didapatkan adanya perbedaan penghasilan dalam menentukan kelas perawatan. Penghasilan menentukan kelas perawatan yang dipakai di RSUD Dr. Soetomo, RSAL Dr. Ramelan dan RS Darmo, semakin tinggi penghasilan makin tinggi kelas yang diminati.

2. Faktor jarak tempat tinggal ke RS (*access*)

Jarak tempat tinggal pengguna RS ke RS pada ketiga RS tersebut didapatkan: 35,5% berjarak 5 Km -10 Km; 24,7% kurang dari 5 Km; 22,6% lebih

dari 15 Km dan 17,2% berjarak 10 Km -15 Km. Dari segi jarak didapatkan bahwa pengguna RSUD Dr. Soetomo terutama adalah masyarakat yang tinggal di radius 0 Km -10 Km dari RS tersebut, sedangkan RSAL Dr. Ramelan yang tinggal dengan jarak antara 5 Km -15 Km dari RS tersebut. Rumah Sakit (RS) Darmo dari radius 5 Km sampai > 15 Km dari RS tersebut. Secara umum jarak menentukan pemilihan RS bahwa faktor jarak dekat (kurang dari 5 Km) sangat berpengaruh pada RSUD Dr. Soetomo, kurang berpengaruh pada RSAL Dr. Ramelan dan tidak berperan pada RS Darmo.

Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa jarak tidak berpengaruh pada pemilihan kelas perawatan, hal yang sama juga didapatkan oleh Christine W pada penelitiannya di RS Adihusada Kapasari.¹⁶ Hal ini dapat diterangkan karena faktor jarak ini hanya menjadi bahan pertimbangan pada pemilihan RS. Jarak hanya berpengaruh pada pemilihan RS karena pasien dan keluarganya tentu akan memikirkan kedekatan RS. Selain itu, faktor biaya untuk transportasi dan waktu yang dibutuhkan untuk mencapai RS menjadi pertimbangan jarak sangat penting pada kasus-kasus gawat yang membutuhkan pertolongan yang lebih cepat. Pengaruh jarak dengan permintaan pelayanan kesehatan telah pernah diteliti beberapa peneliti antara lain Wasis Budiarto¹⁷ yang mendapatkan bahwa jarak mempunyai hubungan yang bermakna dengan permintaan terhadap pelayanan kesehatan Puskesmas, dan Thini Nurul R¹⁸ yang mendapatkan bahwa jarak merupakan faktor yang paling penting dalam mempengaruhi kebutuhan ibu terhadap pertolongan persalinan.

3. Faktor kelengkapan sarana dan fasilitas (*availability*)

Dari uji statistik didapatkan pengaruh yang bermakna antara kelengkapan sarana (*availability*) dengan pemilihan kelas perawatan. Pada umumnya fasilitas atau sarana di kelas perawatan lebih tinggi biasanya lebih lengkap dari kelas lebih rendah, sehingga pemilihan kelas yang lebih tinggi dengan harapan fasilitas yang lebih lengkap.

Kelas ruang perawatan merupakan bentuk produk jasa pelayanan rawat inap yang disediakan RS untuk pasien, yang setiap kelas menawarkan bermacam-macam kenyamanan dan kelebihan yang berbeda-beda yang terdiri dari kamar, sarana dan prasarana dari kamar, suasana RS, pelayanan medik dan pelayanan non medik yang merupakan strategi pemasaran RS.^{19,20}

4. Faktor biaya perawatan yang dibayarkan dengan kelas perawatan yang dipakai (*willingness*)

Dari uji statistik didapatkan adanya pengaruh yang bermakna antara biaya perawatan yang dibayarkan (*willingness*) dengan kelas perawatan yang dipakai. Hal ini dapat diterangkan bahwa makin tinggi kelas perawatan akan makin mahal tarif kamarnya dan sejalan dengan itu juga akan lebih mahal tarif dari semua tindakan yang diberikan pada pasien. Goni¹⁹ dan Yahya²⁰ mengungkapkan bahwa salah satu dasar yang dipergunakan pasien untuk memilih kelas rawat inap di RS adalah adanya kesesuaian antara harga dengan kualitas yang ditawarkan. Penelitian Irene Budisantoso²¹, mendapatkan bahwa faktor biaya berpengaruh dalam penggunaan pelayanan gigi.

5. Faktor kepuasan terhadap pelayanan RS (*acceptability*)

Dari uji statistik didapatkan bahwa faktor kepuasan (*acceptability*) tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemakaian kelas perawatan. Hal ini dapat diterangkan karena pasien atau keluarga belum dapat merasakan kepuasan pelayanan pada saat mereka akan memilih kelas perawatan yang akan dipakai. Dari hasil penelitian ini didapatkan faktor yang berperan dalam penentuan pemilihan kelas perawatan di suatu RS adalah faktor: *ability*, *availability* dan *willingness*, sedangkan faktor *acceptability* dan *accessibility* tidak ikut berperan.

Dari ketiga faktor yang berperan pada pemilihan kelas perawatan dapat dilihat bahwa faktor *ability* adalah faktor dominan yang paling berperan. Hal ini dapat menerangkan bahwa kemampuan lebih berperan dari kemauan dalam menentukan kelas yang akan digunakan. Ini dapat diterangkan bahwa apabila kita hendak membeli sesuatu benda atau jasa, yang lebih dominan sebagai bahan pertimbangan adalah kemampuan kita untuk membeli benda atau jasa tersebut daripada kemauan kita. Tetapi kedua faktor tersebut saling menunjang dalam memutuskan apakah kita akan membeli benda atau jasa tersebut.

Komposisi kelas rawat inap yang sesuai dengan keinginan pengguna RS adalah sebagai berikut: VIP : Kelas I : Kelas II : Kelas III = 6% : 15,6% : 28,4% : 50%. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan SK Dirjen Yanmed, Depkes No. 098/Yan Med/RSKS/SK/2002³ yang menetapkan jumlah tempat tidur pada tiap kelas perawatan tidak melebihi persentase: VIP:Kelas I:Kelas II:Kelas III = 5%:15%:30%:50%. Kalau dilihat dari persentase komposisi kelas perawatan yang diinginkan para responden dapat dikatakan SK Dirjen Yan med tersebut masih relevan

dengan harapan masyarakat Surabaya saat ini. Komposisi keinginan masyarakat ini juga tidak jauh berbeda dengan komposisi rata-rata nasional yaitu: 5,5%:12,9%:23,7%:57,8%.

Pada era saat ini untuk meningkatkan penggunaan kelas perawatan di RS diperlukan peningkatan mutu pelayanan, sarana dan prasarana RS untuk memenuhi harapan para pengguna RS. Tidak kalah penting bidang pemasaran juga dibutuhkan oleh industri jasa RS. Hal ini diakibatkan oleh tingginya kompetisi yang terjadi di antara industri penyedia layanan jasa ini, sehingga pemasaran dibutuhkan untuk memenangkan persaingan di era kompetisi yang semakin ketat.¹

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan faktor yang berpengaruh secara bermakna berdasarkan uji regresi logistik pada pemilihan kelas perawatan di RS adalah *ability* (penghasilan), *availability* (kelengkapan sarana atau fasilitas kelas) dan *willingness* (biaya yang dikeluarkan untuk membayar perawatan). Faktor yang paling berperan adalah faktor *ability*, diikuti faktor *willingness* dan *availability*. Faktor *acceptability* (kepuasan terhadap pelayanan) dan *accessibility* (jarak tempat tinggal ke RS) tidak berpengaruh. Komposisi kelas rawat inap yang sesuai dengan keinginan pengguna RS adalah VIP : Kelas I : Kelas II : Kelas III = 6% : 15,6% : 28,4% : 50%.

Masih dimungkinkan perubahan persentase jumlah tempat tidur dari kelas perawatan pada beberapa RS di Surabaya sesuai dengan keinginan masyarakat pengguna RS karena masyarakat Surabaya masih mampu dan mau membeli jasa pelayanan RS tersebut.

KEPUSTAKAAN

1. Supriyanto S. Strategi pemasaran jasa pelayanan kesehatan. Surabaya. Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Universitas Airlangga, Surabaya, 2002.
2. Direktorat Rumah Sakit Departemen Kesehatan RI. Standar Pelayanan Rumah Sakit, Jakarta, 2002.
3. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan. Daftar RS di Indonesia, Jakarta, 2002.
4. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. Kesehatan dalam Angka, Surabaya, 2003.
5. Feldstein PJ. The demand for medical care, health economics, 1983.
6. Gani A, Aspek Ekonomi Pelayanan Kesehatan Jendela Rumah Sakit, 2002; 58/XVIII

7. Anna M. Estimation of the total number of Hospital admissions and bed requirements for 2011. *Health Services Management Research*; 2002;15(3).
8. Bikker JA. A Regional supply and demand model for inpatient hospital care. 2002. Available from: <http://www.envplan.com>. Diakses pada tanggal 6 September 2008.
9. Enarson D. Peak demand in hospitals and patient outcomes. 2008. Available from: <http://academyhealth.org>. Diakses pada tanggal 6 September 2008.
10. Mochammad. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan memilih rawat inap di RS Pertamina Klayan Cirebon. Tesis. Program Pascasarjana UGM, Yogyakarta 2002.
11. Ayi S. Analisis minat konsumen terhadap pemanfaatan instalasi rawat jalan RSUD Pemangkat Sambas-Kalimantan Barat. Program Pascasarjana UGM, Yogyakarta, 2007.
12. Jeffer J. Supply, Demand and Socio Economic Factors Influencing Health Policies. Prima, 1996; 6(XIX).
13. John N. Determinants of demand: "demand hospital selection". 2005. Available from: <http://www.tripdatabase.com>. Diakses pada tanggal 6 September 2008.
14. Supriyanto S. Manajemen Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan. Universitas Airlangga, Surabaya, 2003.
15. Dinas Kependudukan Pemerintah Kota Surabaya. Data Kependudukan Kota Surabaya, 2004.
16. Christine W. Faktor yang mempengaruhi pemilihan Rumah Sakit Adihusada Kapasari di Kota Surabaya. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Airlangga, Surabaya, 1997.
17. Wasis B. Demand terhadap pelayanan kesehatan puskesmas di Kabupaten Mojokerto Jawa Timur. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Airlangga, Surabaya, 1993.
18. Thini NR. Pola kebutuhan dan permintaan ibu pasangan usia subur terhadap pelayanan pertolongan persalinan di Puskesmas Kabupaten Gresik. Tesis. Program Pascasarjana Unair, Surabaya, 1994.
19. Goni R. The most significant factors in providing high quality care. Roundtable discussion about applied marketing for health care service bussines. Surabaya, 2004.
20. Yahya K. Alasan terbanyak dari customer dalam memilih RS di Surabaya Seminar tentang Customer Relationship Marketing (CRM) sebagai solusi ekstensi industry pelayanan kesehatan dimasa depan. Surabaya, 2004.
21. Budisantoso I. Demand masyarakat terhadap pelayanan kesehatan gigi (Puskesmas, Dokter Gigi praktek swasta, Poliklinik Gigi Rumah Sakit) di Kecamatan Tegalsari Kota Surabaya. Tesis. Program Pascasarjana Unair, Surabaya 1993.