

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Dalam era globalisasi dewasa ini, setiap pengusaha baik itu pengusaha kecil maupun besar, dituntut untuk dapat menciptakan produk/jasa yang berorientasi ke pasar, dimana terjadi suatu persaingan bisnis yang sangat ketat. Untuk itu seorang pengusaha harus mampu merancang strategi pemasaran yang handal, dan mereka harus dapat merumuskan apa yang menjadi kepuasan konsumen / pelanggan.

Salah satu jenis usaha pelayanan jasa yang mempunyai prospek bisnis yang cerah adalah penyedia jasa di bidang kesehatan, yang tidak terlepas dari tuntutan para pasien terhadap kualitas layanan yang memuaskan, meskipun di Indonesia usaha ini tergolong langka. Ketersediaan informasi tentang kualitas layanan rumah sakit akan sangat bermanfaat bagi manajemen rumah sakit tersebut. Hal ini bukan saja untuk mempertahankan kesinambungan pasien langganan, melainkan juga akan menciptakan suasana yang kondusif bagi penambahan dan pengembangan jaringan calon pasien baru. Kondisi ini pada gilirannya akan memberikan kontribusi besar bagi peningkatan kemajuan rumah sakit tersebut. Penyebaran informasi oleh pasien yang puas dengan layanan dan kinerja suatu rumah sakit dapat menjadi piranti handal dalam mempercepat kemajuan rumah sakit tersebut.

Dalam hal kualitas layanan pasien, Adikoesoemo *dalam* M.Achsin (1999) menjelaskan bahwa tingkat kualitas layanan rumah sakit terhadap pasiennya tercermin dari adanya kontak langsung dan interaksi antara pasien dengan dokter, perawat, tenaga medis lainnya dan karyawan administrasi yang ada di rumah sakit. Sejalan dengan itu, upaya untuk mempertahankan dan mengembangkan pangsa pasar bagi calon pasien baru melalui perbaikan kualitas dimensi layanan yang tertuju pada pelanggan internal, yaitu setiap orang yang terlibat dalam menangani pembuatan maupun penyediaan produk/jasa di dalam perusahaan/organisasi dalam hal ini

rumah sakit. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Rosenbulth dan Peters *dalam* Kotler (2002) bahwa pegawai perusahaan, bukan pelanggan perusahaan yang harus dinomorsatukan jika perusahaan bersungguh-sungguh untuk memuaskan pelanggan, dalam hal ini filosofi yang digunakan adalah ***“yang dianggap raja adalah karyawan bukan konsumen”***.

Kemampuan teknologi dan fasilitas rumah sakit tidak akan banyak gunanya bila tidak ditangani oleh SDM terampil yang termotivasi, karena motivasi sangat esensial dalam operasional organisasi seperti rumah sakit ini. Untuk meningkatkan motivasi SDM yang dimiliki rumah sakit adalah dengan memberikan layanan terbaik oleh pihak manajemen terhadap karyawannya yang merupakan bagian dari sasaran pemasaran produk/jasa dan lebih dikenal dengan istilah *Pelanggan Internal*. Kajian terhadap pelanggan internal ini sering diabaikan oleh pihak manajemen rumah sakit, padahal jasa pelayanan kesehatan, merupakan jasa yang lebih mengutamakan interaksi sosial antara karyawan rumah sakit terhadap pasien, sehingga proses penyembuhan pasien tidak hanya diukur dari segi besarnya nilai materi yang dikeluarkan oleh pasien, akan tetapi kemampuan karyawan dalam berinteraksi dengan pasien akan sangat mempengaruhi proses penyembuhan pasien. Jika layanan tersebut baik, maka pasien akan kembali lagi dan tidak berpindah ke rumah sakit lain, bahkan pasien tersebut dapat menginformasikan dan merekomendasikan ke calon pasien lain.

Rumah sakit Umum Daerah Wates merupakan rumah sakit kelas C berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 491/Menkes/SK/V/1994 tentang Peningkatan Kelas Rumah sakit Umum Daerah Wates Milik Pemerintah Daerah Kabuapten Kulon Progo menjadi Kelas C. Rumah sakit ini terletak di jalan Tentara Pelajar Nomor 1 Wates, diatas tanah seluas 22.045 meter persegi meliputi luas bangunan 8.431 meter persegi, memiliki kapasitas 138 tempat tidur: 8 tempat tidur kelas utama, 22 tempat tidur kelas I, 50 tempat tidur

kelas II, 45 tempat tidur kelas III dan 4 paket untuk ICU. Pelayanan yang ada; pelayanan rawat jalan dengan 12 poliklinik termasuk pelayanan gawat darurat, 8 instalasi farmasi (24 jam), instalasi laboratorium klinik (24 jam), instalasi radiologi dan instalasi gizi, instalasi bedah sentral dan pelayanan di kamar bersalin.

Pada masa sekarang RSUD Wates harus mampu bertahan dan berkembang dalam menghadapi lingkungan bisnis yang kompetitif. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang mempunyai wewenang dalam mengelola sumber daya untuk menghasilkan suatu pelayanan yang bermutu bagi masyarakat yang membutuhkannya termasuk pelayanan kepada orang miskin. Dengan semakin berkurangnya subsidi dari Pemerintah Daerah terhadap pelayanan kesehatan, mengharuskan rumah sakit bekerja keras dalam mengembangkan kemampuan usahanya berdasarkan prinsip ekonomi termasuk didalamnya pengelolaan sumber daya yang ada, karena rumah sakit sebagai institusi padat karya, padat modal dan padat teknologi.

Rumah Sakit Umum Daerah Wates dituntut oleh masyarakat untuk memberikan pelayanan yang bermutu, cepat, tepat dengan biaya terjangkau. Keterampilan dalam perencanaan sumberdaya manusia (SDM) merupakan kompetensi yang harus dimiliki oleh rumah sakit untuk bisa memiliki SDM yang dapat merespon tuntutan tersebut terhadap pelayanan rumah sakit.

Menurut Ilyas (1999), bahwa kinerja personel dapat dilihat secara individu dari unit organisasi kesehatan. Personel kesehatan pada organisasi pemerintah kinerjanya relatif rendah, meningkat pada organisasi swasta non profit, dan meningkat tajam pada organisasi swasta for profit. Ada banyak masalah yang dihadapi dalam pengelolaan tenaga kesehatan di RSUD Wates seperti rendahnya tingkat kinerja atau produktivitas serta masalah manajemen tenaga kesehatan

Tabel 1.1. Laporan Tahunan RSUD Wates Kulon Progo s.d. Juni 2003

No	Indikator	Tahun				Keterangan
		2000	2001	2002	2003	
1	Jumlah tempat tidur	114	114	114	138	Meningkat
2	BOR (%)	86,05	78,62	73,96	72,36	Menurun
3	ALOS	5	5	5	5	Konstan
4	TOI	2	2	2	2,5	Konstan
5	GDR	4,08	4,11	3,90	4,10	Konstan
6	NDR	1,52	1,35	1,49	1,49	Konstan
7	BTO	68	61	61	13	Menurun
8	Kunjungan poliklinik	43.865	40.996	45.098	21.358	Menurun
9	Jml. Surat keluhan per bulan	2	3	6	9	Meningkat

Sumber : Laporan Tahunan RSUD Wates 2003

Tabel 1.1. diperoleh informasi bahwa kinerja pelayanan kesehatan RSUD Wates pada masa 4 tahun terakhir (tahun 2000 –2003) ditunjukkan beberapa indikator antara lain: BOR (*Bed Occupancy Rate*) adalah prosentase pemakaian tempat tidur satu satuan tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan dari tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR ideal 60 – 85 %. BOR (*Bed Occupancy Rate*) RSUD Wates yang cenderung menurun, sedangkan jumlah tempat tidur cenderung bertambah yaitu pada tahun 2003, dari 114 menjadi 138 dan hal ini membuktikan bahwa kinerja RSUD Wates menurun, meskipun nilai BOR berada pada kisaran nilai parameter ideal yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

ALOS (*Average Length of Stay*) adalah rata-rata rawatan seorang pasien. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dan gambaran mutu layanan. Indikator nilai parameter idealnya adalah 6 – 9 hari. Nilai ALOS (*Average Length of Stay*) RSUD Wates mempunyai nilai 5 dan setiap tahun cenderung konstan, bahkan nilainya di bawah standar yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

TOI (*Turn Over Interval*) adalah rata-rata hari, tempat tidur tidak ditempati dari saat terisih ke saat terisih berikutnya. Indikator ini memberi gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur dan nilai ideal tempat tidur kosong hanya dalam

waktu 1 – 3 hari. Nilai TOI (*Turn Over Interval*) RSUD Wates antara 2 – 2,5 dan cenderung konstan setiap tahun, bahkan nilainya berada pada kisaran nilai standar yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan.

GDR (*Gros Death Rate*) adalah angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar, indikator ini menunjukkan prosentase tingkat kematian pasien yang dirawat RSUD Wates dan nilai GDR yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan seyogyanya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar atau 4,5 %. GDR (*Gros Death Rate*) RSUD Wates berkisar antara 3,9 – 4,11 % dan cenderung konstan setiap tahunnya, namun nilai GDR tersebut mendekati standart Departemen Kesehatan yaitu 4,5 % dan digolongkan tinggi selama 4 tahun terakhir. Hal ini membuktikan bahwa kinerja pelayanan kesehatan RSUD Wates masih tergolong rendah.

NDR (*Net Death Ratio*) adalah angka kematian lebih dari 24 jam untuk tiap 1000 penderita keluar, indikator ini memberi gambaran mutu pelayanan rumah sakit. NDR (*Net Death Ratio*) masih dapat ditolelir adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar. Nilai NDR (*Net Death Ratio*) RSUD Wates berkisar antara 1,35 – 1,49 setiap tahunnya dan dibawah nilai standar yang ditetapkan Departemen Kesehatan yaitu sebesar 2,5 %, hal ini berarti kualitas dan efisiensi layanan RSUD Wates tergolong baik.

BTO (*Bed Turn Over*) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur yang sama dalam waktu tertentu (biasanya 1 tahun) tempat tidur rumah sakit dipakai. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur yang sama. Idealnya selama 1 tahun tempat tidur rata-rata digunakan 40 – 50 kali. Sedangkan nilai BTO (*Bed Turn Over*) RSUD Wates pada tahun 2000 sebesar 68 kali, bahkan pada tahun 2003 menurun secara drastis mencapai 13 kali. Hal ini mengindikasikan bahwa pemakaian tempat tidur RSUD Wates tergolong kurang efisien, karena tidak berada pada standar yang telah ditetapkan Departemen Kesehatan.

Sedangkan yang menjadi permasalahan utama adalah adanya penurunan jumlah kunjungan poliklinik yang cukup drastis di tahun 2003 kondisi ini

mengindikasikan bahwa sebagian pasien enggan berkunjung ke RSUD Wates, disamping itu banyak pasien yang beralih ke rumah sakit lain baik yang ada di Wates yang banyak bermunculan seperti, rumah sakit Citra Medika dan rumah sakit PKU Muhammadiyah maupun rumah sakit yang ada di wilayah lain sebagai pesaing utama RSUD Wates. Demikian juga halnya terhadap jumlah surat keluhan yang setiap tahunnya cenderung meningkat meskipun relatif kecil.

Dalam konteks pengukuran variabel kualitas layanan, Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1988), mengidentifikasi lima dimensi ukuran kualitas layanan yaitu *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *tangibles* (bukti langsung), dan *emphaty* (empati). Pengukuran semacam ini dikenal sebagai model *service quality* (SERVQUAL). Sedangkan menurut Lori Di Prete Brown *et.al.* dalam bukunya *Quality Assurance of Health Care in Developing Countries*, dalam Wiyono (1999), Mutu merupakan fenomena yang komprehensif dan multi facet yang terdiri dari delapan dimensi mutu pelayanan kesehatan, yaitu *Techchnical competence* (Kompetensi teknis), *Access to service* (Akses terhadap pelayanan), *effectiveness* (efektivitas), *efficiency* (efisiensi), *continuity* (kontinuitas), *Safety* (keamanan), *interpersonal ralations* (hubungan antar manusia) dan *amenities* (kenyamanan).

Beberapa peneliti telah melakukan pengujian pengaruh kualitas layanan, kepuasan pelanggan dan *behavioral intentions* (niat berperilaku). Woodside, Frey dan Daly (1989), mengusulkan suatu model yang mengkhususkan penilaian hubungan antara kualitas layanan, kepuasan pelanggan, dan *behavioral intentions* (niat berperilaku), hasilnya menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan variabel intervening antara kualitas layanan dan *behavioral intentions* (niat berperilaku). Kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dan kepuasan pelanggan berpengaruh terhadap *behavioral intentions* (niat berperilaku). Sedangkan Bitner (1990) mengemukakan alternatif hubungan antara kualitas

..... dan *behavioral intentions* (niat berperilaku) dengan

menjadikan kualitas layanan sebagai variabel intervening hubungan antara kepuasan dan *behavioral intentions* (niat berperilaku).

Hasil penelitian Cronin dan Taylor (1992) menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dan kepuasan pelanggan berpengaruh terhadap *purchase intentions* (niat pembelian kembali), sedangkan kualitas layanan tidak berpengaruh terhadap *purchase intentions* (niat pembelian kembali). Selanjutnya penelitian Taylor dan Baker (1994) menyatakan bahwa interaksi antara kualitas layanan dan kepuasan pelanggan lebih menerangkan *variance purchase intentions* (niat pembelian kembali) daripada pengaruh langsung masing-masing variabel.

Berbagai penelitian yang diungkapkan tersebut hanya menuju pada target sasaran akhir adalah pelanggan eksternal, belum menyentuh kepada sasaran yang paling esensial yaitu pelanggan internal, menurut Berry *et al* (1994) dalam Purnama, N. (2000) ada 10 langkah dalam menciptakan kualitas jasa yang prima, salah satunya adalah *Employee Research*, yaitu suatu penelitian terhadap pekerja, hal ini dilakukan karena (1) pekerja adalah pelanggan internal, dengan kualitas layanan internal yang baik akan berpengaruh terhadap kualitas layanan eksternal (2) pekerja dapat menawarkan wawasan yang penting dalam pemecahan masalah dan (3) dengan metode penelitian pekerja ini dapat dijadikan titik awal peringatan bagi perusahaan. Khususnya bagi perusahaan yang menawarkan jasa yang terfokus pada interaksi sosial antara pekerja dan pelanggan (seperti misalnya rumah sakit), penelitian terhadap pekerja mutlak diperlukan sehingga kualitas layanan eksternal dapat ditingkatkan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Wates terhadap surat keluhan yang masuk, umumnya berisi keluhan-keluhan tentang ketidakramahan karyawan, kurangnya respon dan komunikasi perawat kepada pasien, serta adanya perlakuan yang berbeda terhadap peserta Askes atau Jamsostek dengan pasien umum. Hal ini menunjukkan kualitas layanan eksternal

yang ada di rumah sakit tersebut kurang memuaskan, sehingga harus dilakukan penelitian untuk mencari penyebab adanya keluhan tersebut.

Keprofesionalan perawat sebagai bagian dari pelanggan internal merupakan tuntutan masyarakat, hal ini dikarenakan perawat memiliki karakteristik pekerjaan yang menyebabkan ketergantungan pasien terhadap pekerjaan perawat sehingga perawat merupakan faktor dominan dalam menentukan pelayanan rumah sakit. Pelayanan di instalasi rawat inap merupakan salah satu jenis pelayanan yang sangat kompleks dan dapat memberikan kontribusi paling besar dan tidak lepas dari potensi sumber daya perawat yang sangat menentukan mutu pelayanan yang dihasilkan. Peranan perawat sangat penting karena perawat paling lama kontak dengan pasien (24 jam).

Permasalahan ini tidak dapat diatasi atau dipecahkan dalam waktu yang singkat, karena harus dilakukan penelitian yang mendalam tentang strategi memasarkan jasa pelayanan kesehatan melalui pelanggan internal, sehingga pihak manajemen dapat menentukan langkah-langkah perbaikan, untuk lebih meningkatkan kinerja rumah sakit.

Berdasarkan pemikiran tersebut, maka perlu dilakukan suatu penelitian tentang : *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Internal, Kepuasan Pelanggan Internal, dan Niat Keperilakuan Pasien*. Tolok ukur dari kualitas layanan internal, kepuasan pelanggan internal dan niat keperilakuan pasien, sangat relatif tergantung dengan pola pemikiran pasiennya, apakah layanan itu baik atau buruk. Untuk itu sebagai dasar pemikiran harus digunakan standarisasi kualitas layanan internal yang dapat mengukur tingkat kepuasan pelanggan internal yang pada akhirnya dapat memberi kepuasan terhadap pasien dan berdampak pada niat keperilakuan pasien.

1.2. Batasan Masalah

Agar permasalahan ini dapat memberi gambaran yang jelas antara hubungan kualitas layanan internal, kepuasan pelanggan internal dan niat keperilakuan pasien

sudah disesuaikan dengan penelitian.

1.3. Perumusan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilaksanakan sebaik-baiknya, maka harus dirumuskan masalahnya. Adapun rumusan masalahnya adalah :

1. Bagaimana hubungan kualitas layanan (*Techchnical competence, Access to service, effectiveness, efficiency, continuity, Safety, interpersonal relations dan amenities*) RSUD Wates dengan kepuasan pelanggan internal ?
2. Bagaimana gambaran dari niat berperilaku pasien di RSUD Wates ?

1.4. Tujuan Penelitian

Sejumlah tujuan penelitian yang melandasi dilaksanakannya penelitian ini dapat dikemukakan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui hubungan kualitas layanan internal (*Techchnical competence, Access to service, effectiveness, efficiency, continuity, Safety, interpersonal relations dan amenities*) RSUD Wates dengan kepuasan pelanggan internal.
2. Untuk mengetahui deskripsi niat berperilaku pasien RSUD Wates.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan harapan akan memberi kontribusi manfaat kepada berbagai pihak antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit Daerah Wates. Sebagai masukan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam menentukan keputusan dan strategi pemasaran yang berorientasi kepada pelanggan internal, serta sebagai petunjuk dalam menentukan keputusan pengembangan *service quality*.
2. Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Kulon Progo. Sebagai bahan pertimbangan dalam perumusan kebijakan pembangunan di bidang kesejahteraan masyarakat terutama dalam hal pelayanan kesehatan.
3. Bagi Ilmu Pengetahuan. Sebagai tambahan wacana ilmiah dibidang manajemen operasional, manajemen pemasaran, manajemen sumber daya manusia dan bidang ilmu yang relevan lainnya, serta bahan informasi bagi peneliti lain.