

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Di era penuh persaingan ini, istilah keunggulan kompetitif (*competitive advantage*) sudah sering kita dengarkan. Ini memberikan arti bahwa untuk dapat memenangkan persaingan, maka organisasi/perusahaan harus mempunyai keunggulan kompetitif dibanding perusahaan lain. Konsep ini pun berlaku bagi industri pelayanan kesehatan, dengan semakin banyaknya industri kesehatan yang bermunculan maka dituntut untuk terus-menerus melakukan inovasi dan beradaptasi secara cepat terhadap perkembangan-perkembangan.

Mutu pelayanan kesehatan berarti bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang maju, mutu peralatan yang baik dan memenuhi standar yang baik. Mutu pelayanan merupakan faktor penting yang dapat membentuk kepercayaan pelanggan/pasien kepada rumah sakit sehingga tercipta loyalitas mereka. Saat ini masyarakat Indonesia kurang percaya terhadap mutu layanan rumah sakit-rumah sakit di Indonesia. Gagasan peningkatan kualitas mutu merupakan tantangan di dalam suatu organisasi pelayanan kesehatan (Sulastomo, 2006). Oleh karena itu upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan langkah terpenting untuk meningkatkan daya saing usaha Indonesia di sektor kesehatan.

Pada tahun 1998 jumlah rumah sakit pemerintah 589 sedangkan rumah sakit swasta 491. Data pada tahun 2008 menunjukkan bahwa jumlah rumah sakit pemerintah meningkat menjadi 667 sedangkan rumah sakit swasta meningkat menjadi 653 ([www.kompas.com](http://www.kompas.com)). Bersamaan dengan hal itu jasa pelayanan kesehatan dianggap sebagai peluang bisnis yang cukup menjanjikan, persaingan dalam industri jasa pelayanan kesehatan pun meningkat. Sesuai dengan perkembangannya maka pengetahuan masyarakat tentang pelayanan kesehatan semakin luas dan menjadi perhatian mereka terhadap industri jasa pelayanan kesehatan.

Rumah sakit oleh WHO (1957) diberikan batasan yaitu suatu bagian menyeluruh (integrasi) dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan

**Universitas Indonesia**

pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana *output* layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Rumah Sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan (Wolper dan Pena, 1987). Pendapat-pendapat tersebut menjelaskan bahwa salah satu fungsi rumah sakit sebagai tempat untuk menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan khususnya bagi tenaga kesehatan.

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan jasa yang mempunyai kespesifikan dalam hal Sumber Daya Manusia (SDM), sarana prasarana dan peralatan yang dipakai. Rumah sakit dikatakan sebagai organisasi yang padat modal, padat sumber daya manusia, padat teknologi dan ilmu pengetahuan serta padat regulasi. Padat modal karena rumah sakit memerlukan investasi yang tinggi untuk memenuhi persyaratan yang ada. Padat sumber daya manusia karena didalam rumah sakit pasti terdapat berbagai profesi dan jumlah karyawan yang banyak. Padat teknologi dan ilmu pengetahuan karena di dalam rumah sakit terdapat peralatan-peralatan canggih dan mahal serta kebutuhan berbagai disiplin ilmu yang berkembang dengan cepat. Padat regulasi karena banyak regulasi/peraturan-peraturan yang mengikat berkenaan dengan syarat-syarat pelaksanaan pelayanan di rumah sakit.

Depkes RI (1989) menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan rujukan medik spesialisik dan sub spesialisik dengan fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitasi pasien). Maka sesuai dengan fungsi utama tersebut perlu pengaturan sedemikian rupa sehingga rumah sakit mampu memanfaatkan sumber daya yang dimiliki dengan berdaya guna dan berhasil guna (Ilyas, 2001).

Rumah sakit merupakan perusahaan pelayanan jasa, dimana produk yang dihasilkan sifatnya tidak berujud (*intangible*) dan berasal dari pemberi pelayanan tersebut, dalam hal ini adalah petugas atau Sumber Daya Manusia (SDM). SDM

merupakan unsur penting baik dalam produksi maupun penyampaian jasa. SDM menjadi bagian diferensiasi yang mana perusahaan jasa menciptakan nilai tambah dan memperoleh keunggulan kompetitifnya. Sumber daya alat dan prasarana yang lain memungkinkan untuk ditiru dan juga dimiliki oleh rumah sakit lain, tetapi tidak demikian halnya dengan SDM.

Sumber daya manusia merupakan elemen organisasi yang sangat penting. Sumber daya manusia merupakan pilar utama sekaligus penggerak roda organisasi dalam upaya mewujudkan visi dan misinya. Oleh karena itu harus dipastikan SDM dikelola dengan sebaik mungkin agar mampu memberikan kontribusi secara optimal. Selain proses rekrutmen dan seleksi, maka perlu juga dilakukan pengembangan dan pemeliharaan sumber daya manusia rumah sakit. Dalam hal ini diperlukan sebuah pengelolaan secara sistematis dan terencana agar tujuan yang diinginkan dimasa sekarang dan masa depan bisa tercapai.

Setiap organisasi terdiri dari SDM yang memiliki kompetensi yang berbeda-beda sehingga diperlukan pengembangan SDM yang erat kaitannya dengan MSDM. Kompetensi pada umumnya didefinisikan sebagai kombinasi antara pengetahuan, ketrampilan dan sikap/perilaku (*attitude*) seorang karyawan sehingga mampu melaksanakan pekerjaannya. Pengetahuan merupakan *output* dari pendidikan formal yang diperoleh. Ketrampilan merupakan wujud dari perjalanan pengalaman seseorang dan tingkat intensitas dalam melakukan ketrampilan tersebut. Semakin lama dan semakin sering SDM melakukan tindakan maka semakin terampil. Peningkatan keterampilan dapat dilakukan dengan memberikan pelatihan.

Pada suatu rumah sakit diperlukan karyawan yang selalu meningkat kompetensinya karena teknologi dan ilmu pengetahuan tentang pelayanan kesehatan yang berkembang sangat pesat dari waktu ke waktu. Kompetensi ini harus dikembangkan secara terencana sesuai dengan pengembangan usaha agar menjadi kekuatan untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi. Peningkatan kompetensi dapat dilakukan dengan mengikutsertakan SDM dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan dalam rangka meningkatkan mutu layanan rumah sakit.

Pheter Sheal (2003) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang menjadi alasan utama mengapa perlu diadakan program pelatihan dan pengembangan :

- A. Perubahan-perubahan yang cepat dalam teknologi serta tugas yang dilakukan oleh orang-orang
- B. Kurangnya ketrampilan-keterampilan langsung dan keterampilan jangka panjang
- C. Perubahan-perubahan dalam harapan-harapan dan komposisi angkatan kerja
- D. Kompetensi dan tekanan-tekanan pasar demi peningkatan-peningkatan dalam kualitas produk-produk maupun jasa-jasa.

Siagian (1992) memberikan penjelasan bahwa pendidikan dan pelatihan dimaksud untuk meningkatkan kemampuan dan memadukan teori dengan pengalaman yang diperoleh dalam praktek dilapangan, termasuk peningkatan kemampuan menerapkan teknologi tepat guna dalam rangka meningkatkan produktivitas.

RS MMC didirikan pada tanggal 22 Agustus 1987 merupakan rumah sakit tipe B. Visi RS MMC yaitu mencapai pelayanan profesional dengan standar internasional. Misi RS MMC yaitu mengembangkan insan rumah sakit yang etikal dan profesional serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi pelayanan rumah sakit secara paripurna. SDM di RS MMC terdiri dari beberapa jenis ketenagaan. Komposisi karyawan RS MMC per Desember 2008 adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.1**  
**Komposisi Berdasarkan Jenis Karyawan RS MMC Per Desember 2008**

<b>NO.</b>	<b>JENIS KARYAWAN</b>	<b>JUMLAH</b>
1	Dokter	19
2	Perawat	208
3	Penunjang Medik	119
4	Non Medik	285
<b>Jumlah</b>		<b>631</b>

Sumber : Laporan Unit Administrasi SDM, 2008

Pada tabel tersebut terlihat bahwa sumber daya manusia yang ada dalam suatu rumah sakit sangat besar dan terdapat berbagai jenis profesi yang berbeda. Oleh karena itu harus dipastikan SDM dikelola dengan sebaik mungkin agar mampu memberikan kontribusi secara optimal.

Komposisi berdasarkan jenjang pendidikan karyawan RS MMC dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1.2**  
**Rekapitulasi Jenjang Pendidikan Karyawan RS MMC**  
**Per Desember 2008**

<b>JENIS KARYAWAN</b>	<b>SD</b>	<b>SMP</b>	<b>SMA</b>	<b>D3</b>	<b>S1</b>	<b>S2</b>	<b>TOTAL</b>
Dokter	0	0	0	0	9	10	19
Perawat	0	0	37	154	17	0	208
Penunjang Medik	0	0	60	51	8	0	119
Penunjang Non Medik	14	34	156	51	28	2	285
<b>JUMLAH</b>	<b>14</b>	<b>34</b>	<b>253</b>	<b>256</b>	<b>62</b>	<b>12</b>	<b>631</b>

Sumber : Laporan Unit Administrasi SDM, 2008

Pada tabel diatas dapat dilihat jumlah pendidikan karyawan paling banyak adalah D3 sebanyak 256 orang diikuti oleh pendidikan SMA sebanyak 253 orang. Unit Diklat RS MMC telah mengkoordinir kegiatan pendidikan dan pelatihan dari tahun 1987 sampai dengan saat ini. Pada tahun yang lalu telah dilakukan penelitian mengenai gambaran rekrutmen dan seleksi karyawan di RS MMC namun sampai saat ini belum ada penelitian yang menggambarkan bagaimana sistem pelayanan pendidikan dan pelatihan bagi karyawan di RS MMC sehingga belum diketahui apakah sistem pelayanan pada Unit Diklat telah berjalan sesuai dengan prosedur dan persyaratan yang telah ditentukan. Oleh karena itu penulis bermaksud meneliti gambaran sistem pelayanan pada Unit Diklat RS MMC tahun 2009.

## 1.2 Rumusan Masalah

Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan konsumen/pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Peningkatan mutu layanan rumah sakit bukan hanya bersifat layanan sarana dan prasarana saja, namun harus pula diperhatikan peningkatan mutu SDM. SDM merupakan pilar utama sekaligus penggerak roda organisasi dalam upaya mewujudkan visi dan misi rumah sakit, oleh karena itu harus dipastikan SDM dikelola dengan sebaik mungkin agar mampu memberikan kontribusi secara optimal. Maka diperlukan sebuah pengelolaan secara sistematis dan terencana agar tujuan yang diinginkan dimasa sekarang dan masa depan bisa tercapai, misalnya dengan memberikan pendidikan dan pelatihan bagi sumber daya manusia di rumah sakit.

Sampai dengan saat ini belum ada penelitian yang menggambarkan sistem pelayanan pada Unit Diklat RS MMC sehingga belum diketahui apakah sistem pelayanan pada Unit Diklat telah berjalan sesuai dengan prosedur dan persyaratan yang telah ditentukan. Oleh karena itu, penulis bermaksud meneliti mengenai gambaran sistem pelayanan pada Unit Diklat RS MMC tahun 2009.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

- A. Bagaimana gambaran sistem pelayanan pada Unit Diklat Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre pada tahun 2009?
- B. Bagaimana gambaran *input* pelayanan pada Unit Diklat Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre pada tahun 2009?
- C. Bagaimana gambaran proses pelayanan pada Unit Diklat Sakit Metropolitan Medical Centre pada tahun 2009?
- D. Bagaimana gambaran *output* pelayanan pada Unit Diklat Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre pada tahun 2009?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran sistem pelayanan pada Unit Diklat Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre pada tahun 2009.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- A. Mengetahui gambaran *input* pelayanan pada Unit Diklat Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre pada tahun 2009
- B. Mengetahui gambaran proses pelayanan pada Unit Diklat Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre pada tahun 2009
- C. Mengetahui gambaran *output* pelayanan pada Unit Diklat Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre pada tahun 2009

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi penulis**

Sebagai penerapan teori yang telah diperoleh dan sarana untuk menambah pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya mengenai gambaran sistem pelayanan pada Unit Diklat RS MMC dibandingkan dengan teori.

### **1.5.2 Bagi rumah sakit**

Memperoleh gambaran sistem pelayanan pada Unit Diklat RS MMC yang selama ini telah dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi maupun bahan masukan untuk mengatasi kekurangan atau kendala yang ada sehingga dapat meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit.

### **1.5.3 Bagi peneliti lain**

Menjadi bahan wacana mengenai gambaran sistem pelayanan pada Unit Diklat rumah sakit khususnya di RS MMC.

## **1.6 Ruang Lingkup**

Penelitian gambaran sistem pelayanan pada Unit Diklat ini dimulai sejak penulis melakukan kegiatan Praktikum Kesehatan Masyarakat di Unit Diklat pada bulan Februari sampai dengan bulan Juni 2009. Penelitian gambaran sistem pelayanan pada Unit Diklat ini dilakukan karena melihat fungsi dan peran pentingnya unit tersebut serta tuntutan untuk terus bisa berkembang, sesuai dengan visi dan misi RS MMC sehingga dapat mencapai mutu rumah sakit yang berkualitas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan memperoleh data-data dengan cara : observasi, review data sekunder dan melakukan wawancara mendalam kepada Kepala Biro Personalia dan Umum serta petugas Unit Diklat menggunakan alat bantu pedoman wawancara.

Penulisan penelitian ini terdiri dari 8 bab, yaitu :

- Bab 1. Pendahuluan
- Bab 2. Tinjauan Pustaka
- Bab 3. Gambaran RS MMC
- Bab 4. Kerangka Konsep dan Definisi Istilah
- Bab 5. Metodologi Penelitian
- Bab 6. Hasil Penelitian
- Bab 7. Pembahasan
- Bab 8. Kesimpulan dan Saran