

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

PT. Rumah sakit Pelni didirikan oleh sebuah perusahaan pelayaran milik Belanda yaitu Koninklijke Paketvaart Maatschappij (KPM) pada tanggal 21 April 1918, dengan kapasitas 72 tempat tidur, berlokasi di Jl. Aipda KS. Tubun No. 92 – 94 Jakarta Barat menempati areal tanah seluas 51.420 m² Kepala Rumah Sakit pertama Dr. De Koning. KPM Hospital diambil alih oleh para pegawainya dan pengelolaan selanjutnya pada tanggal 3 Desember 1957 diserahkan pada PT Pelayaran Nasional Indonesia (PT PELNI) dengan nama Rumah Sakit Pelni “Petamburan”.

Berdasarkan SK Direktur Utama PN. PELNI No. B/16/VI/1972 pada tanggal 1 April 1972 Rumah Sakit Pelni ”Petamburan” diberikan otonomi luas dalam pengelolannya, dan berdasarkan SK. Gubernur DKI Jakarta No. DIII-4140/a/10/1975 Rumah Sakit PT. Pelni ”Petamburan” ditetapkan sebagai rumah sakit *type* B dengan spesialisasi luas dan rumah sakit rujukan untuk wilayah Jakarta Barat. Kemudian pada tahun 1984, berdasarkan SK. Direktur Utama PT. PELNI No. 36/AP/I/84 tertanggal 26 Januari 1984, Rumah Sakit PT. Pelni ”Petamburan” ditetapkan sebagai usaha sampingan PT. Pelayaran Nasional Indonesia (PT. PELNI).

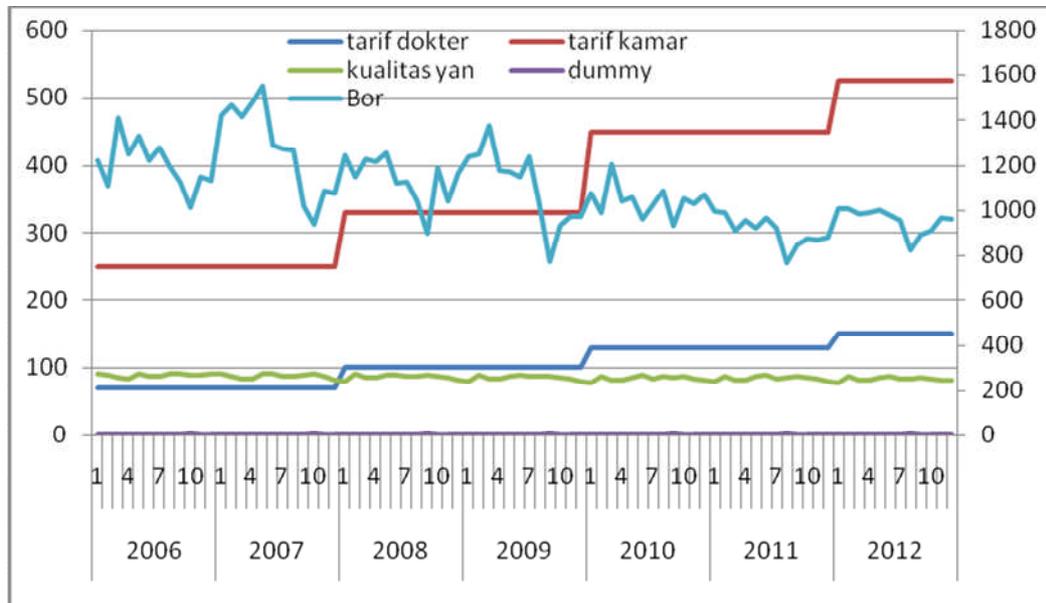
Dengan dikeluarkannya surat izin pemisahan dari Menteri Negara BUMN No. S-743/MBU/2007 tanggal 31 Oktober dan ditandatanganinya Akte Pendirian PT Rumah Sakit PELNI kemudian dilanjutkan pelantikan Direksi dan komisaris sesuai dengan SK No.118/HKO.01/IX/2007 pada tanggal 9 November 2007, maka status Rumah Sakit berubah dari usaha Sampingan menjadi anak perusahaan dari PT PELNI. Dengan demikian Rumah Sakit PELNI ” Petamburan ” berubah nama menjadi PT Rumah Sakit PELNI.

Tabel 1. Perkembangan Jumlah Kunjungan Pasien, BOR, Tarip Kamar, dan Tarif Dokter Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Pelni Tahun 2006 – 2012

Tahun	JumlahKunjungan	BOR (%)	Taripdokter (Rp/hari)	Taripkamar (Rp/hari)
2006	14.425	58,61	70000	250000
2007	15.257	62,62	70000	250000
2008	13.652	58,92	100000	330000
2009	13.262	54,92	100000	330000
2010	12.510	53,99	130000	450000
2011	10.887	49,74	130000	450000
2012	11.462	46,87	150000	525000

Sumber : InstalasiRekamMedis&InfokesRumahSakit PELNI

Rumah sakit PELNI mempunyai kebijakan tentang kenaikan tarif dokter dan tarif kamar setiap dua tahun sekali dengan nilai rasio kenaikan dari kelas III sampai dengan VIP adalah sama



Grafik tarif dokter,tarif kamar,kualitas pelayanan,dummy hari raya dan kunjungan Rawat Inap tahun tahun 2006 – 2012

Gambar 1.1 Grafik tarif dokter,tarif kamar,kualitas pelayanan, dan kunjungan Rawat Inap tahun 2006 - 2012

Berdasarkan kinerja rumah sakit selama 7 tahun ini, pihak manajemen merasa khawatir terhadap angka kunjungan rawat inap pada tahun berikutnya karena tingginya tingkat persaingan antar rumah sakit di Jakarta dan sekitarnya. Hal ini dapat dilihat pada jumlah penurunan BOR dari tahun 2006 sampai dengan tahun 2012.

Menurut Leboeuf, penurunan jumlah kunjungan pelanggan lama disebabkan; 3% karena pindah tempat tinggal, 5% karena menemukan persahabatan baru di perusahaan lain, 9% karena bujukan pesaing, 14% karena merasa tidak puas, dan 68% karena sikap masa bodoh atau tidak perhatian yang diperlihatkan oleh pemilik, manajer atau karyawan. Upaya untuk menarik pelanggan yang baru rata-rata perusahaan menghabiskan waktu enam kali lebih banyak daripada waktu yang dipakainya untuk mempertahankan pelanggan lama. Padahal dalam sebagian besar kasus, loyalitas pelanggan mempunyai nilai 10 kali lebih besar daripada uang yang dibelanjakannya dalam satu kali pembelian.¹

Salah satu kemungkinan penyebab menurunnya BOR adalah pasien yang pernah dirawat merasa kurang puas kemudian memutuskan tidak akan menggunakan jasa pelayanannya lagi baik bagi dirinya maupun keluarganya atau mereka juga mengeluhkan ketidakpuasannya tersebut kepada orang lain yang akhirnya membentuk persepsi orang lain tersebut terhadap pelayanan rawat inap RS PELNI, sehingga orang lain itupun juga tidak mau dirawat di RS PELNI. Pasien yang merasa puas terhadap pelayanan suatu rumah sakit 91 % akan menganjurkan orang lain untuk menggunakan rumah sakit tersebut, sedang pasien yang merasa kurang puas hanya 40% menganjurkan orang lain menggunakan rumah sakit tersebut.²

¹Ismawan NL, Analisis Kepuasan dan Hubungannya Dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Dedi Jaya Kab Brebes, Semarang, 2008

²Ibid

Puas tidaknya pengalaman seseorang mendapatkan perawatan di rumah sakit sangat menentukan apakah seseorang akan menggunakan rumah sakit itu lagi atau tidak. Sehingga bila ada pelanggan tidak puas perlu dicari faktor apa saja yang menyebabkan ketidakpuasan tersebut dan apa sebenarnya yang mereka harapkan agar mereka merasa puas. Hal tersebut perlu diidentifikasi dengan jelas agar nantinya dapat menentukan langkah perbaikan untuk mengeliminasi ketidakpuasan tersebut.

Bila pelanggan merasa puas setelah dirawat inap maka perlu upaya mempertahankan agar pelanggan tersebut menjadi pelanggan RS PELNI dan tidak beralih ke rumah sakit lain (*customer retention*). Untuk itu perlu diketahui tingkat loyalitas pasien rawat inap RS PELNI agar dapat mengetahui gambaran tingkat loyalitas pasien rawat inap RS PELNI.

Loyalitas pelanggan sangat menentukan apakah seorang pelanggan akan kembali atau tidak dan apakah mereka akan merekomendasikan RS PELNI kepada orang lain untuk memakainya atau tidak. Untuk mempertahankan loyalitas pelanggan, perlu dilakukan rintangan pengalihan (*switching barriers*) dan strategi menangani keluhan (*customer voice*) yang baik. Untuk itu perlu diidentifikasi *switching barrier* dan strategi penanganan keluhan yang tepat menurut pelanggan agar pelanggan yang puas bisa menjadi pelanggan yang loyal bahkan menjadi pelanggan advokasi bagi RS PELNI. Menurut Kotler ada 4 metode yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan yaitu; 1) sistem keluhan, 2) Ghost shopping, 3) Lost Customer analysis 4) Survei Kepuasan pelanggan³. Berdasarkan wawancara mendalam dengan pihak manajemen Rumah Sakit PELNI sampai saat ini pihak rumah sakit belum pernah melakukan pengukuran kepuasan pelanggan sebagai upaya dasar untuk menentukan strategi pelayanan lebih lanjut.

³Kotler, P. Manajemen Pemasaran, PT Prenhalindo, Jakarta

Oleh karena itu diperlukan Pengukuran tingkat kepuasan untuk mengetahui apakah pelanggan puas atau tidak terhadap pelayanan yang sudah didapat, bila pelanggan tidak puas harus segera diketahui faktor penyebabnya dan dilakukan koreksi atau perbaikan untuk mengeliminasi ketidakpuasan tersebut. Bila pelanggan puas maka perlu upaya mempertahankan agar pelanggan tersebut tetap menjadi pelanggan di RS Pelni dan tidak beralih ke rumah sakit lain (*customer retention*). Selain mengukur tingkat kepuasan pelanggan juga dilakukan strategi untuk menciptakan loyalitas pasien rawat inap RS Pelni dan upaya mempertahankannya dengan rintangan pengalihan (*switching barriers*) dan strategi menangani keluhan (*customer voice*). Hal ini Peneliti melakukan penelitian Faktor – faktor yang Mempengaruhi Penurunan Kunjungan Rawat Inap di Rumah Sakit Pelni Jakarta

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pada penjelasan dilatar belakang, dapat diidentifikasi beberapa masalah :

1. Menurunnya jumlah kunjungan pasien rawat inap dari tahun 2006 s/d 2012
2. Terjadinya penurunan BOR (Bed Occupancy Rate) Rawat Inap dari tahun 2006 s/d 2012.
3. Kenaikan tarif kamar dari tahun 2006 – 2012
4. Kenaikan tarif dokter dari tahun 2006 s/d 2012

1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan indentifikasi masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penulis hanya akan membatasi masalah dari empat masalah yang dilakukan penelitian tiga masalah yaitu :

1. Ruang lingkup yang diteliti dalam penelitian ini adalah faktor – faktor yang mempengaruhi penurunan kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit PELNI.
2. Kunjungan pasien Rawat inap dari tahun 2006 - 2012
3. Kenaikan tarif kamar dari tahun 2006 – 2012

4. Kenaikan tarif dokter dari tahun 2006 s/d 2012

1.4. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana pengaruh tarif kamar, tarif dokter, kualitas pelayanan rawat inap, dan bulan yang mengandung hari raya terhadap pencapaian kunjungan pasien rawat inap per tahun.
2. Bagaimana urutan tingkat pentingnya variabel tarif kamar, tarif dokter, kualitas pelayanan rawat inap, dan bulan yang mengandung Hari Raya.

1.5. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran secara umum dari masalah penelitian secara diskriptif dan menganalisis hubungan pada masalah yang diteliti sehingga dapat menjadi masukan bagi dicapainya peningkatan kinerja Rawat Inap RS Peln di masa yang akan datang.

Adapun tujuan khusus dapat dijelaskan sebagai berikut ;

1. Untuk mengetahui pengaruh tarif kamar, tarif dokter, kualitas pelayanan rawat inap, dan bulan yang mengandung hari raya terhadap pencapaian jumlah kunjungan per bulan.
2. Untuk mengetahui urutan tingkat pentingnya variabel tarif kamar, tarif dokter, kualitas pelayanan rawat inap, dan bulan yang mengandung Hari Raya.

1.6. MANFAAT PENELITIAN

1. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Dapat dijadikan sebagai salah satu rujukan untuk menilai kinerja rawat inap di sebuah rumah sakit dan dapat menambah wawasan bila berniat mempelajari seluk beluk rumah sakit.

2. RS Peln

Sebagai sumber data objek penelitian, hasilnya dapat digunakan sebagai satu masukan untuk evaluasi dan dapat digunakan untuk menjadi bahan acuan dalam menyusun strategi untuk peningkatan kinerja rawat inap.

3. Penulis

Sebagai bahan tolak ukur keberhasilan proses belajar di UEU, menambah wawasan berpikir secara teori dan praktek mengenai faktor – faktor yang berpengaruh terhadap kinerja Rawat Inap di Rumah Sakit PELNI