

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Penelitian**

##### **1. Sejarah**

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul merupakan sebuah rumah sakit swasta yang sedang berkembang. Pada awalnya, rumah sakit ini merupakan Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BP/RB) yang didirikan tahun 1966. Pada tanggal 21 Agustus 1995, rumah sakit berubah menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak. Rumah Sakit ini kemudian resmi menjadi rumah sakit tipe C pada tahun 2001. Rumah sakit yang terletak di Jl. Jendral Sudirman 124, Bantul, merupakan milik dari Pimpinan Pusat Muhammadiyah.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul memiliki luas lahan 5.700 m<sup>2</sup>. Rumah sakit tipe C (Pratama) ini memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 127 tempat tidur. Saat ini Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul memiliki 72 orang tenaga dokter, yang terdiri atas 17 orang dokter umum, 50 orang dokter spesialis, dan 5 orang dokter gigi. Karyawan Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul memiliki karyawan tetap yang berjumlah 259 orang dan karyawan tidak tetap yang berjumlah 134 orang. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul memiliki jajaran direksi sebagai berikut:

Direktur : dr. H. Agus Sukaca, M. Kes

Wadir JangMed : Siti Salimah, S. Si., Apt.

Wadir Umum & Keuangan : Hj. Mariska Urhmila, SE., M. Kes

Wadir YanMed & Advokum : dr. Hj. Ana Budi Rahayu, Sp. S

## **2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul**

Visi dari Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul adalah terwujudnya Rumah Sakit yang Islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global, dan menjadi kebanggaan umat. Misi yang senantiasa dijalankan oleh Rumah Sakit ini adalah berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta peduli pada kaum dhu'afa.

Selain visi dan misi tersebut, Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul memiliki moto yaitu LAYANANKU-IBADAHKU. Falsafah yang dijunjung ialah bahwa Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul merupakan perwujudan dari ilmu, iman, amal sholeh.

## **3. Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul**

Adapun jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul bagi masyarakat adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan 24 Jam
  - 1) Instalasi Gawat Darurat
  - 2) Rawat Inap
  - 3) ICU
  - 4) Pelayanan Bersalin
  - 5) Pelayanan Operasi
  - 6) Pelayanan Rukti Jenazah
  - 7) Circumsisi (Khitan)

b. Pelayanan Penunjang Medik

- 1) Laboratorium Klinik
- 2) Farmasi
- 3) Radiologi
- 4) Ambulan 118 dan PKU DMC
- 5) Pelayanan Gizi

c. Poliklinik

- 1) Poliklinik Anak
- 2) Poliklinik Penyakit Dalam
- 3) Poliklinik Kebidanan & Penyakit Dalam
- 4) Poliklinik Bedah

Poliklinik bedah terdiri atas:

- a) Bedah Umum
  - b) Bedah Orthopedi
  - c) Bedah Anak
  - d) Bedah Digestive
  - e) Bedah Thorax dan Vasculer
  - f) Bedah Mulut
- 5) Poliklinik Syaraf
  - 6) Poliklinik Jiwa
  - 7) Poliklinik Kulit Kelamin
  - 8) Poliklinik THT
  - 9) Poliklinik Gigi

- 10) Poliklinik Mata
- 11) Poliklinik Tumbuh Kembang Anak
- 12) Poliklinik Umum
- 13) Poliklinik Fisioterapi
- 14) Poliklinik Bidan

d. Pelayanan Lain

- 1) Club Lansia
- 2) Club Diabetes
- 3) Tes Bebas Narkoba
- 4) Senam Hamil
- 5) Pelayanan Informasi Obat
- 6) Konsultasi Gizi
- 7) Pelayanan Home Care
- 8) Pelayanan Akte Kelahiran
- 9) General Medical Check up (GMC)

## **B. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian ini berupa hasil wawancara antara peneliti dengan responden, mengenai strategi nilai tambah pelayanan medis dengan teknologi laparoscopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Hasil wawancara yang telah ditranskrip kemudian diklasifikasikan dan dimasukkan ke dalam tabel rantai nilai seperti berikut ini.

**Tabel 4. 1. Klasifikasi Hasil Transkrip Ke Rantai Nilai untuk Penentuan Strategi Peningkatan Nilai Tambah  
(Swayne, 2006)**

Nilai tambah Strategi penyampaian layanan	Karakteristik/Atribut		Evaluasi			Strategi Pendukung
	Hasil analisis internal	Persyaratan strategi terpilih	Perbandingan: Persyaratan strategi dan hasil analisis internal	Dipertahankan	Diubah	Panduan unit organisasi (Dasar pengembangan unit rencana kegiatan)
Pra-Pelayanan						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasar/Penelitian Pemasaran</li> </ul>	Dilakukan <i>market research</i>	Diriset oleh MMR	Sesuai	Dipertahankan		Pengembangan <i>market research</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sasaran Pasar</li> </ul>	Masyarakat kelas menengah ke atas	Seluruh golongan masyarakat	Tidak sesuai		Diubah	Peningkatan pelayanan untuk semua golongan
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jasa yang ditawarkan /merek</li> </ul>	Teknologi laparoskopi	Teknologi laparoskopi	Sesuai	Dipertahankan		Pembelian peralatan baru
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Harga</li> </ul>	Enam Juta Rupiah	Enam juta rupiah	Sesuai	Dipertahankan		Pengedukasian kepada masyarakat tentang rincian biaya
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promosi</li> </ul>	Dilakukan melalui PPK I, Seminar, Pendokumentasian.	Dilakukan melalui PPK I dan bagian pemasaran langsung	Sesuai	Dipertahankan		Peningkatan kegiatan promosi

Nilai tambah Strategi penyampaian layanan	Karakteristik/Atribut		Evaluasi			Strategi Pendukung
	Hasil analisis internal	Persyaratan strategi terpilih	Perbandingan: Persyaratan strategi dan hasil analisis internal	Dipertahankan	Diubah	Panduan unit organisasi (Dasar pengembangan unit rencana kegiatan)
Pelayanan <ul style="list-style-type: none"> <li>Operasi klinis (Kualitas, Proses inovasi)</li> <li>Pemasaran (Kepuasan pasien)</li> </ul>	Kualitas sudah baik.  Pasien merasa puas dengan hasil bedah laparoskopi namun masih ada keluhan dari pasien	Kualitas baik dan diharapkan tidak ada keluhan  Pasien merasa puas dengan hasil bedah laparoskopi	Sesuai  Tidak sesuai	Dipertahankan  Dipertahankan	Diubah  Diubah	Peningkatan kualitas hasil bedah  Peningkatan pelayanan untuk mempertahankan kepuasan pasien
Setelah Pelayanan <ul style="list-style-type: none"> <li>Follow up (Klinis, Pemasaran)</li> <li>Penagihan</li> <li>Follow on (Klinis, Pemasaran)</li> </ul>	Pemantauan kepada pasien pasca bedah  Penagihan oleh bagian keuangan  Keluhan yang dirasakan pasien pasca operasi adalah rasa nyeri kemudian tindakan yang dilakukan adalah pemberian suntikan penghilang rasa nyeri	Pemantauan pasca bedah sampai pasien sembuh Penagihan langsung oleh bagian keuangan Pasien tidak mengalami keluhan yang berarti pasca operasi dengan bedah laparoskopi	Sesuai  Sesuai  Tidak sesuai	Dipertahankan  Dipertahankan  Dipertahankan	Diubah  Diubah	Pemantauan kepada pasien oleh dokter sampai pasien sembuh Penagihan langsung oleh bagian keuangan  Pemberian suntikan penghilang rasa nyeri masih dianggap efektif untuk menangani keluhan pasca bedah.

Nilai tambah Strategi penyampaian layanan	Karakteristik/Atribut		Evaluasi			Strategi Pendukung
	Hasil analisis internal	Persyaratan strategi terpilih	Perbandingan: Persyaratan strategi dan hasil analisis internal	Dipertahankan	Diubah	Panduan unit organisasi (Dasar pengembangan unit rencana kegiatan)
Budaya Organisasi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asumsi bersama</li> <li>• Nilai bersama</li> <li>• Norma perilaku</li> </ul>	Adanya komunikasi yang baik  Saling terbuka satu sama lain  Mengutamakan keramahan, kesopanan dan kesantunan	Adanya komunikasi yang baik antar bagian  Saling terbuka satu sama lain  Sikap ramah, sopan dan santun tidak hanya kepada pasien tetapi juga antar bagian	Sesuai  Sesuai  Sesuai	Dipertahankan  Dipertahankan  Dipertahankan		Peningkatan komunikasi antar bagian  Meningkatkan keterbukaan dan saling kerjasama antar bagian  Mempertahankan sikap ramah, sopan dan santun
Struktur Organisasi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Matrik</li> </ul>	Memisahkan tugas dan tanggungjawab antar bagian serta mengembangkan budaya saling mendorong	Memisahkan tugas dan tanggungjawab antar bagian	Sesuai	Dipertahankan		Pemisahan tugas dan tanggungjawab antar bagian untuk menghindari kesemrawutan Perlunya pelatihan dalam meningkatkan skill dan keilmuan.

Nilai tambah Strategi penyampaian layanan	Karakteristik/Atribut		Evaluasi			Strategi Pendukung
	Hasil analisis internal	Persyaratan strategi terpilih	Perbandingan: Persyaratan strategi dan hasil analisis internal	Dipertahankan	Diubah	Panduan unit organisasi (Dasar pengembangan unit rencana kegiatan)
Strategi Sumber Daya						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keuangan</li> <li>• Manusia</li> <li>• Informasi</li> <li>• Teknologi</li> </ul>	Murni dana sendiri	Murni dana sendiri	Sesuai	Dipertahankan		Pengalokasian anggaran dana untuk teknologi laparoskopi
	Kurang sumber daya manusia	Sumber daya manusia yang mencukupi	Tidak sesuai		Diubah	Peningkatan sumber daya manusia yang terlatih
	Keterbukaan informasi	Keterbukaan informasi	Sesuai	Dipertahankan		Pengadaan informasi yang terbuka antar bagian maupun kepada pasien
	Teknologi yang terbaru	Teknologi yang terbaru	Sesuai	Dipertahankan		Pengadaan teknologi terbaru yang sesuai dengan perkembangan zaman

## **1. Strategi nilai tambah pelayanan medis dengan teknologi laparoskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul pada tahap proses pelayanan**

### **a. Pra-pelayanan**

Pra pelayanan berisi perencanaan dan kegiatan organisasi dalam menentukan sasaran pasar dan pelayanan yang akan diberikan bagi pelanggan. Pra pelayanan mencakup penelitian pasar dan pemasaran yang memungkinkan organisasi dapat menentukan pelanggan menjadi sasaran pasar, layanan jasa yang didapat memuaskan pelanggan, mengidentifikasi layanan melalui merek, menentukan harga pelayanan yang didapat diterima pelanggan dan juga tidak merugikan organisasi dan menawarkan layanan yang diinginkan oleh pelanggan

#### **1) Penelitian Pasar atau Pemasaran**

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan dengan penelitian pasar dan pemasaran tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 2. Hasil wawancara Penelitian Pasar atau Pemasaran**

<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Koding</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penelitian Pasar/ Pemasaran</li> </ul>	Informan No. 1, 28 Desember 201	Ada dua faktor yang mempengaruhi rumah sakit untuk membeli peralatan bedah laparoskopi, yang pertama adalah kebutuhan pasien. Faktor kedua adalah harapan rumah sakit dan harapan yayasan Muhammadiyah untuk menjadi rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Bantul,
	Informan No. 1, 28 Desember 201	Dilakukan <i>market research</i> yang menunjukkan bahwa jumlah pasien bedah sangat banyak.
	Informan No. 9, 20 Maret 2012	Alasan pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul untuk menggunakan teknologi laparoskopi, selain karena masyarakat membutuhkannya, juga karena pihak rumah sakit ingin mengikuti perkembangan teknologi kedokteran yang terbaru.
	Informan No. 4, 7 Januari 2012	Alasan pengadaan bedah laparoskopi menurut salah satu dokter di RS PKU Muhammadiyah Bantul karena masyarakat sudah lama membutuhkannya. Jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga yang sudah sejak lama memilikinya, maka sebenarnya Indonesia sudah jauh tertinggal. Hal inilah yang menyebabkan Indonesia harus mengejar ketertinggalan ini,
	Informan No. 8, 13 Maret 2012	Sebelum membeli peralatan bedah laparoskopi, pihak rumah sakit telah meminta pertimbangan, terutama dari bagian pelayanan medis. Pertimbangan-pertimbangan tersebut misalnya tentang jenis pelayanan yang akan diberikan terkait bedah laparoskopi, juga risiko-risiko yang ditimbulkan oleh penggunaan bedah laparoskopi.

Bedah laparoskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul termasuk hal yang baru dan belum ada rumah sakit lain di Bantul yang memilikinya. Sebelum membeli alat bedah laparoskopi ini, pihak rumah sakit telah

mengadakan *market research* untuk mengetahui peluang pasar yang menjadi potensi yang tersedia. Ada dua faktor yang mempengaruhi rumah sakit untuk membeli peralatan bedah laparoskopi ini, yang pertama adalah kebutuhan pasien. Masyarakat di Bantul banyak yang membutuhkan operasi bedah, mulai dari yang ringan maupun yang berat. Hal ini menjadikan peluang bagi RS PKU Muhammadiyah Bantul untuk menyediakan bedah laparoskopi dengan tingkat nyeri minimal dan hasil yang maksimal. Faktor kedua adalah harapan rumah sakit dan harapan yayasan Muhammadiyah untuk menjadi rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Bantul.

*Market research* yang dilakukan telah menunjukkan bahwa jumlah pasien bedah sangat banyak. Selanjutnya ada permintaan dari stakeholder agar di RS PKU Muhammadiyah Bantul diadakan bedah laparoskopi. Hal inilah yang menyebabkan RS PKU Muhammadiyah Bantul akhirnya tergerak untuk membeli peralatan bedah laparoskopi,

Alasan pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul untuk menggunakan teknologi laparoskopi, selain karena masyarakat membutuhkannya, juga karena pihak rumah sakit ingin mengikuti perkembangan teknologi kedokteran yang terbaru. Ilmu pengetahuan dan teknologi berkembang dengan sangat pesat, pihak rumah sakit mau tak mau juga harus mengikuti perkembangan yang terjadi agar dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi masyarakat. Pihak rumah sakit juga mengakui jika tidak mengikuti

perkembangan yang terjadi, maka akan tertinggal dan bahkan akan ditinggalkan oleh masyarakat. Dengan menggunakan teknologi laparoskopi yang merupakan teknologi baru ini, pihak rumah sakit berharap akan menjadi rumah sakit unggulan di Kabupaten Bantul.

Selain itu, alasan pengadaan alat bedah laparoskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul karena masyarakat sudah lama membutuhkannya dan juga kepentingan di bidang IPTEKDOK. Jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga yang sudah sejak lama memilikinya, maka sebenarnya Indonesia sudah jauh tertinggal. Hal inilah yang menyebabkan Indonesia harus mengejar ketertinggalan ini.

Sebelum membeli peralatan bedah laparoskopi, pihak rumah sakit telah meminta pertimbangan, terutama dari bagian pelayanan medis. Pertimbangan-pertimbangan tersebut misalnya tentang jenis pelayanan yang akan diberikan terkait bedah laparoskopi, juga risiko-risiko yang ditimbulkan oleh penggunaan bedah laparoskopi. Pihak rumah sakit meminta pertimbangan bagian pelayanan medis karena bagian ini nantinya yang langsung berhubungan dengan pasien dan dianggap lebih mengetahui tentang dampak baik buruknya suatu teknologi baru yang akan diterapkan di rumah sakit. Tanpa adanya pertimbangan dari bagian pelayanan medis, maka pihak rumah sakit tidak berani untuk mengambil langkah kebijakan.

## 2) Sasaran pasar

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan dengan sasaran pasar tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 3. Hasil wawancara Sasaran Pasar**

<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Koding</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
• Target Pasar	Informan No. 1, 28 Desember 2011	Ada 3 target market dari bedah laparoskopi ini, yaitu masyarakat umum yang memerlukan bedah, kedua masyarakat yang sudah berada di pelayanan kesehatan lain, dalam arti yang dirujuk ke RS PKU Muhammadiyah Bantul dan yang ketiga adalah masyarakat yang memiliki asuransi.

RS PKU Muhammadiyah Bantul sendiri telah memiliki gambaran, masyarakat yang menjadi sasaran bedah laparoskopi ini. Menurut humas RS PKU Muhammadiyah Bantul, ada 3 target market dari bedah laparoskopi ini, yaitu masyarakat umum yang memerlukan bedah, masyarakat dari pelayanan kesehatan lain, dalam arti yang dirujuk ke RS PKU Muhammadiyah Bantul. Sasaran ketiga adalah masyarakat yang memiliki asuransi.

RS PKU Muhammadiyah Bantul sendiri mengadakan bedah laparoskopi selain karena permintaan masyarakat, juga karena bedah ini memiliki banyak keunggulan. Berbagai macam keunggulan telah diketahui oleh dunia medis bahwa dibandingkan dengan bedah konvensional, bedah ini lebih mudah dilakukan. Dilihat dari segi kosmetik, bedah ini hanya

meninggalkan luka sayatan kecil sepanjang 0,5-1 cm sehingga tidak menimbulkan bekas luka yang panjang. Selain itu, dilihat dari lama penyembuhannya, bekas bedah laparoskopi mudah disembuhkan dan hanya memerlukan satu atau dua hari. Keunggulan lainnya adalah meminimalkan terjadinya infeksi seperti pada bedah konvensional yang disebabkan tangan yang masuk ke dalam tubuh.

Masyarakat Bantul sendiri juga telah banyak yang mengetahui kelebihan laparoskopi dibandingkan dengan bedah konvensional. Salah satu pasien bahkan telah mencari informasi tentang laparoskopi melalui internet. Setelah cukup banyak mengetahui informasi tentang laparoskopi, maka pasien ini dengan sendirinya datang ke RS PKU Muhammadiyah Bantul untuk berkonsultasi dengan dokter mengenai bedah laparoskopi. Kesadaran pasien ini menunjukkan bahwa masyarakat umum khususnya di Bantul memang telah banyak mendengar tentang bedah laparoskopi, meskipun pengetahuan yang dimiliki belum memadai.

### **3) Jasa Yang Ditawarkan atau Merek**

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan dengan jasa yang ditawarkan/merek teraji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 4. Hasil wawancara Jasa yang Ditawarkan**

<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Koding</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
• Jasa yang ditawarkan/me rek	Informan No. 4, 7 Januari 2012	Teknologi laparoscopi. selain karena permintaan masyarakat, juga karena bedah ini memiliki banyak keunggulan yang pertama secara kosmetik, yang kedua kecepatan penyembuhan, kemudian yang ketiga meminimalkan terjadinya infeksi.
	Informan No. 7, 9 Januari 2012	Mendapatkan informasi tentang laparoscopi melalui internet. Setelah cukup banyak mengetahui informasi tentang laparoscopi, maka pasien ini dengan sendirinya datang ke RS PKU Muhammadiyah .

Untuk menjadikan RS PKU muhammdiyah Bantul menjadi rumah sakit unggulan di wilayah Bantul maka pihak manajemen dan pemilik yayasan rumah sakit, maka diputuskan untuk dilakukannya sebuah investasi alat pembedahan dan diagnostic yaitu alat laparoscopi. Layanan bedah laparoscopi adalah suatu layanan yang juga bisa digunakan dalam membenruk diagnose sebuah penyakit dan juga pengobatan sebuah penyakit yang ada di RS PKU Muhammdiyah Bantul.

Masyarakat Bantul sendiri juga telah banyak yang mengetahui kelebihan laparoscopi dibandingkan dengan bedah konvensional. Salah satu pasien bahkan telah mencari informasi tentang laparoscopi melalui internet. Setelah cukup banyak mengetahui informasi tentang laparoscopi, maka pasien ini dengan sendirinya datang ke RS PKU Muhammadiyah Bantul untuk berkonsultasi dengan dokter mengenai bedah laparoscopi. Kesadaran pasien

ini menunjukkan bahwa masyarakat umum khususnya di Bantul memang telah banyak mendengar tentang bedah laparoskopi, meskipun pengetahuan yang dimiliki belum memadai.

#### 4) Harga

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan dengan harga tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 5. Hasil wawancara Harga**

<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Koding</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
• Harga	Informan No. 5, 7 Januari 2012	Bedah konvensional biasanya berkisar tiga sampai empat juta rupiah, sedangkan untuk bedah laparoskopi mencapai lima sampai enam juta rupiah, jadi hampir dua kali lipat bedah konvensional.
	Informan No. 9, 20 Maret 2012	Karena biaya untuk bedah laparoskopi hampir dua kali lipat harga bedah konvensional. Selama ini, masyarakat yang hendak melakukan bedah laparoskopi di PKU Muhammadiyah Bantul sering membatalkan keinginannya untuk melakukan bedah ini, setelah mengetahui bahwa biaya bedah konvensional jauh lebih murah.
	Informan No. 5, 7 Januari 2012	Bedah laparoskopi diharapkan dapat dijangkau lebih banyak oleh kalangan menengah, bahkan untuk pasien yang menggunakan Jamkesmas untuk tahun-tahun mendatang.

Harga yang ditawarkan untuk melaksanakan bedah laparoskopi memang lebih mahal dibandingkan dengan bedah konvensional. Bedah konvensional biasanya berkisar tiga sampai tiga juta rupiah, sedangkan untuk

bedah laparaskopi mencapai enam juta rupiah, jadi hampir dua kali lipat bedah konvensional. Mahalnya harga yang ditawarkan untuk bedah laparaskopi karena faktor alat yang mahal harganya. Jika pada bedah konvensional menggunakan alat yang konvensional, namun pada bedah laparaskopi ini membutuhkan suatu alat khusus yang disebut laparaskopi.

Selain karena peralatan yang mahal, faktor yang menyebabkan mahalnya bedah laparaskopi adalah kondisi pasien. Pada kondisi pasien standar, dalam arti tidak ada komplikasi, maka sekali melakukan bedah laparaskopi membutuhkan biaya sekitar enam juta rupiah. Jika terdapat komplikasi pada pasien, misalnya usus buntu yang telah bernanah atau pecah, pasien yang lemah jantung, pasien dengan tekanan darah tinggi, dan sebagainya. Hal ini membutuhkan tindakan khusus, sehingga biaya operasi dapat meningkat.

Naiknya biaya operasi tersebut kadang-kadang membuat pasien kaget, karena biaya operasi tidak seperti harga yang ditawarkan saat sebelum operasi. Mengenai masalah ini memang kewenangan dokter untuk memutuskan tindakan yang harus dilakukan yang menyebabkan naiknya biaya operasi. Meskipun bedah laparaskopi membutuhkan biaya mahal, namun harga yang ditawarkan di RS PKU Muhammadiyah Bantul masih lebih rendah dibandingkan dengan biaya bedah laparaskopi di Kota Yogyakarta, dengan dilakukannya survei harga dan membandingkan dengan rumah sakit yang

mempunyai pelayanan bedah laparaskopi yang ada di Yogyakarta maupun di luar kota. Hal ini disebabkan pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul mempertimbangkan keadaan masyarakat Bantul yang lebih banyak berasal dari daerah pedesaan dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah.

Mahalnya biaya operasi dengan teknologi laparaskopi memang diakui oleh pihak rumah sakit. Sasaran bedah laparaskopi ini sebenarnya bukan untuk golongan masyarakat yang tidak mampu. Hal ini karena biaya untuk bedah laparaskopi hampir dua kali lipat harga bedah konvensional. Selama ini, masyarakat yang hendak melakukan bedah laparaskopi di PKU Muhammadiyah Bantul sering membatalkan keinginannya untuk melakukan bedah ini, setelah mengetahui bahwa biaya bedah konvensional jauh lebih murah.

Berdasarkan analisis dalam rantai nilai dapat diketahui bahwa bedah laparaskopi sebenarnya juga diperuntukkan untuk masyarakat menengah ke atas. Strategi ini diterapkan karena bedah laparaskopi ini merupakan metode bedah yang tergolong baru di daerah Bantul. Belum banyak rumah sakit yang menggunakan bedah ini, dan RS PKU Muhammadiyah Bantul termasuk rumah sakit yang pertama di Bantul yang menerapkan metode ini. Peralatan yang dibutuhkan tergolong mahal sehingga dimungkinkan hanya golongan menengah ke atas yang mampu untuk membayarnya. Strategi tersebut tidak

sesuai dengan visi dan misi rumah sakit yang mengedepankan pelayanan bagi semua golongan termasuk masyarakat yang tidak mampu.

Oleh karena itu RS PKU Muhammadiyah Bantul harus mengubah strategi yang diterapkan dengan berusaha untuk memberikan pelayanan bedah laparoskopi bagi masyarakat yang tidak mampu. RS PKU Muhammadiyah Bantul menginginkan bedah ini dapat dijangkau lebih banyak oleh kalangan menengah, bahkan untuk pasien yang menggunakan Jamkesmas untuk tahun-tahun mendatang diharapkan dapat menjangkau operasi laparoskopi ini. Hal ini berarti kalangan ekonomi bawah seharusnya juga dapat memperoleh pelayanan bedah laparoskopi ini.

#### 5) Promosi

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan promosi tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 6. Hasil wawancara Promosi**

Aspek yang diamati	Koding	Hasil Wawancara
• Promosi	Informan No. 1, 28 Desember 2011	Melalui PPK 1 yang telah mengadakan kerjasama dengan puskesmas-puskesmas atau rumah sakit-rumah sakit yang levelnya di bawah RS PKU Muhammadiyah Bantul.
	Informan No. 8,13 Maret 2012	Memberikan informasi kepada para dokter dan perawat agar mau menggunakan bedah laparoskopi ini sebagai alternatif pilihan untuk melakukan bedah.
	Informan No. 9, 20 Maret 2012	Belum maksimalnya bagian pemasaran dalam memasarkannya ke masyarakat

RS PKU Muhammadiyah Bantul telah mencoba mengadakan promosi untuk lebih mengenalkan bedah laparoskopi kepada masyarakat, khususnya di daerah Bantul. Pemasaran yang paling efektif adalah melalui PPK 1 yang telah mengadakan kerjasama dengan puskesmas-puskesmas atau rumah sakit-rumah sakit yang levelnya di bawah RS PKU Muhammadiyah Bantul. PPK 1 perlu diedukasi tentang kriteria pasien yang perlu mendapatkan tindakan bedah laparoskopi, sehingga ketika PPK 1 menemui pasien yang sesuai dengan kriteria tersebut dapat langsung merujuk untuk dibawa ke RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Selain itu, untuk meningkatkan penggunaan bedah laparoskopi promosi juga dilakukan dengan cara memberikan informasi kepada para dokter dan perawat agar mau menggunakan bedah laparoskopi ini sebagai alternatif pilihan untuk melakukan bedah. Promosi juga dilakukan melalui pertemuan-pertemuan, forum-forum maupun saat ada kunjungan dari pemerintah daerah, pihak rumah sakit meninformasikan kepada mereka bahwa RS PKU Muhammadiyah Bantul juga melayani bedah laparoskopi. Promosi yang dilakukan tidak setengah-setengah dengan harapan RS PKU Muhammadiyah Bantul menjadi rumah sakit unggulan di daerah Bantul dan menjadi rujukan karena penggunaan teknologi yang mengikuti perkembangan zaman. Dengan promosi yang dilakukan terus-menerus, diharapkan masyarakat akan tertarik untuk melakukan bedah di rumah sakit ini. Namun,

promosi yang dilakukan masih belum maksimal karena keterbatasan sumber daya manusia yang melakukan promosi.

## b. Pelayanan

Pada proses pelayanan dimana pada proses ini merupakan suatu proses transformasional di dalam suatu organisasi yang menggabungkan sumber daya manusia dan sumber daya non-manusia, kompetensi dan kemampuan. Hal tersebut merupakan aset yang menjadi nilai tambah dalam pelayanan. Pelayanan menurut (Swayne, et al, 2006) meliputi:

### 1) Operasi Klinis

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan operasi klinis tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 7. Hasil wawancara Operasi Klinis**

Aspek yang diamati	Koding	Hasil Wawancara
<ul style="list-style-type: none"> <li>Operasi klinis (Kualitas, Proses Inovasi)</li> </ul>	Informan No. 1, 28 Desember 2011	Pasien bedah akan merasa puas dengan waktu operasi yang cepat dan biaya yang sesuai
	Informan No. 4, 7 Januari 2012	Kualitas yang baik dari hasil bedah laparoskopi adalah cepatnya waktu penyembuhan luka. Setelah diadakan bedah dan tidak ada pendarahan maka sehari sesudahnya pasien sudah boleh pulang.
	Informan No. 1, 28 Desember 2011	Pihak rumah sakit berusaha mengedukasi pasien tentang kelebihan bedah laparoskopi dibandingkan dengan bedah standar, meskipun dengan biaya yang lebih besar. Pasien diperbolehkan memilih alternatif yang diberikan oleh pihak rumah sakit.
	Informan No. 8,13 Maret 2012	Pasien yang akan menjalani operasi pembedahan tidak diharuskan untuk menggunakan teknologi laparoskopi. Pihak rumah sakit hanya memberikan pilihan, namun semua keputusan ada di tangan pasien

Pada industri jasa dan pelayanan seperti halnya pelayanan di rumah sakit, faktor yang berpengaruh adalah kualitas jasa dan kepuasan konsumen. Kualitas jasa pelayanan di rumah sakit akan menentukan kepuasan pasien, bila pasien merasa puas maka akan memberitakan dari mulut ke mulut (*words of mouth*) sehingga dapat dijadikan strategi pemasaran bagi pihak rumah sakit sendiri.

RS PKU Muhammadiyah Bantul berupaya mengedepankan kualitas pelayanan yang diberikan dan berusaha untuk menjadikan bedah laparoskopi lebih unggul dibandingkan dengan bedah laparoskopi di rumah sakit lain. Selain itu diharapkan pasien bedah akan merasa puas dengan waktu operasi yang cepat dan biaya yang sesuai.

Kualitas yang baik dari hasil bedah laparoskopi adalah cepatnya waktu penyembuhan luka. Setelah diadakan bedah dan tidak ada pendarahan maka sehari sesudahnya pasien sudah boleh pulang, bahkan di luar negeri setelah operasi, hari itu juga pasien sudah diperbolehkan pulang. Kecepatan waktu pelayanan dan hasil yang bagus inilah yang ditawarkan oleh RS PKU Muhammadiyah Bantul. Diharapkan kualitas ini juga mampu menjadi unggulan dibandingkan rumah sakit lain di Kabupaten Bantul. Bedah laparoskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul juga diharapkan bisa bersaing dengan bedah laparoskopi di Kota Yogyakarta dengan hasil yang tidak kalah bagus, namun dengan biaya yang lebih murah. RS PKU Muhammadiyah

Bantul juga optimis akan dapat bersaing dengan rumah sakit lain di Yogyakarta karena jumlah penduduk di Bantul yang lebih banyak, sehingga lebih banyak masyarakat yang akan melakukan bedah laparoskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Pihak rumah sakit tidak begitu saja mengharuskan pasien melakukan bedah laparoskopi, namun sebelumnya pasien diberikan alternatif pilihan, mau menggunakan bedah standar atau laparoskopi. Pihak rumah sakit berusaha mengedukasi pasien tentang kelebihan bedah laparoskopi dibandingkan dengan bedah standar, meskipun dengan biaya yang lebih besar. Pasien diperbolehkan memilih alternatif yang diberikan oleh pihak rumah sakit, dalam hal ini yang sering mengedukasi pasien adalah dokter bedah yang langsung berhubungan dengan pasien.

Pasien yang akan menjalani operasi pembedahan tidak diharuskan untuk menggunakan teknologi laparoskopi. Pihak rumah sakit hanya memberikan pilihan, lebih tepatnya mengarahkan pasien untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik, namun semua keputusan ada di tangan pasien. Oleh karena itu, sebelum dilakukan bedah laparoskopi ini, pasien juga diminta menandatangani surat persetujuan untuk menggunakan bedah laparoskopi, sehingga nantinya diharapkan tidak terjadi keluhan yang berarti mengenai hasil bedah yang dilakukan. Dengan adanya surat persetujuan tersebut, maka pasien harus menerima risiko-risiko yang ditimbulkan seandainya hasil operasi

tidak sesuai dengan yang diinginkan. Namun demikian, selama ini tidak terdapat keluhan berarti yang dikeluhkan oleh pasien terkait dengan hasil bedah laparoscopi.

## 2) Kepuasan pasien/Pemasaran

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan dengan kepuasan pasien/pemasaran tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 8. Hasil wawancara Kepuasan pasien/Pemasaran**

<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Koding</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemasaran (Kepuasan pasien)</li> </ul>	Informan No. 7, 9 Januari 2012	Rasa sakit setelah diadakan operasi jauh lebih cepat berkurang, sehari sesudah operasi rasa sakit sudah jauh berkurang. Namun, bekas luka jahitan masih tampak bahkan setelah beberapa lama

Dilihat dari sisi kepuasan pasien, menurut salah satu pasien bedah laparoscopi merasakan bahwa rasa sakit setelah diadakan operasi jauh lebih cepat berkurang, sehari sesudah operasi rasa sakit sudah jauh berkurang. Hal ini tentu berbeda dengan rasa sakit pada bedah biasa yang lebih lama sembuhnya. Selain itu luka bekas operasi pada bedah laparoscopi lebih cepat sembuh dan tidak terlihat, karena hanya kurang lebih 0,5 cm. Bedah biasa tentu saja membutuhkan waktu penyembuhan lebih lama dengan luka bekas operasi yang lebih panjang.

Di sisi lain meskipun sebagian pasien puas dengan hasil bedah laparoscopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul, namun ada sebagian yang

mengeluh bahwa bekas luka jahitan masih tampak bahkan setelah beberapa lama.

Strategi yang diterapkan oleh pihak rumah sakit setelah adanya keluhan pasien ini adalah dengan berusaha meningkatkan kualitas hasil bedah, sehingga nantinya secara kosmetik bekas luka jahitan akan lebih cepat sembuh dan tidak terlihat lagi. Dengan meningkatkan kualitas hasil bedah, diharapkan tidak hanya sebagian, namun semua pasien bedah laparoskopi akan puas dengan hasil bedah yang dilakukan.

### **c. Setelah Pelayanan**

Setelah pelayanan melingkupi pemasaran dan klinis (*follow up*), penagihan dan *follow on*.

#### **1) *Follow up* (Klinis, Pemasaran)**

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan *Follow up* (Klinis, Pemasaran) tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 9. Hasil wawancara *Follow up* (Klinis, Pemasaran)**

<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Koding</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Follow up</i> (Klinis, Pemasaran)</li> </ul>	Informan No. 4, 7 Januari 2012	Pasien diharuskan menginap semalam dan setelah itu diperbolehkan pulang dengan catatan harus melakukan kontrol satu atau dua kali ke rumah pasca bedah sampai pasien sembuh
	Informan No. 7, 9 Januari 2012	Jika bedah biasa menghabiskan biaya sekitar 3,5 juta rupiah, maka bedah laparoskopi memerlukan biaya minimal 7,5 juta rupiah, bahkan bisa lebih jika menurut dokter terdapat komplikasi lain selain penyakit utama pasien.
	Informan No. 9, 20 Maret 2012	Kendala yang dihadapi pihak rumah sakit sendiri selama ini adalah masalah biaya bedah laparoskopi yang tinggi. Selain itu masih sering terjadi miskomunikasi antara dokter dengan perawat bangsal tentang informasi biaya untuk melakukan bedah laparoskopi.

Setelah selesai dilakukan bedah laparoskopi, pasien diharuskan menginap semalam dan setelah itu diperbolehkan pulang dengan catatan harus melakukan kontrol satu atau dua kali ke rumah sakit. Jumlah waktu kontrol ini jauh lebih sedikit dibandingkan dengan bedah biasa yang mengharuskan pasien melakukan kontrol tiga sampai empat kali beberapa hari setelah operasi. Selanjutnya menurut salah satu dokter bedah di RS PKU Muhammadiyah Bantul, setelah dilakukan bedah laparoskopi, rata-rata pasien tidak mengalami keluhan yang berarti, hanya sedikit nyeri dan setelah diberikan suntikan penghilang rasa sakit, rasa sakit yang dialami pasien jauh berkurang.

Pemberian suntikan penghilang rasa nyeri masih merupakan strategi yang dianggap efektif untuk menangani keluhan pasien. Target yang ingin dicapai adalah meminimalkan rasa nyeri yang dialami pasien psca bedah. Oleh karena itu, pihak rumah sakit belum menentukan strategi lain berkaitan dengan hal tersebut selain mempertahankan penggunaan suntikan penghilang rasa nyeri.

Keluhan yang dirasakan pasien setelah dilakukan bedah laparoskopi memang bukan masalah kualitas hasil bedah, namun lebih kepada biaya yang mahal, hampir dua kali lipat bedah biasa. Jika bedah biasa menghabiskan biaya sekitar 3 juta rupiah, maka bedah laparoskopi memerlukan biaya minimal 6 juta rupiah, bahkan bisa lebih jika menurut dokter terdapat komplikasi lain selain penyakit utama pasien.

Kendala yang dihadapi pihak rumah sakit sendiri selama ini adalah masalah biaya bedah laparoskopi yang tinggi. Selain itu masih sering terjadi miskomunikasi antara dokter dengan perawat bangsal tentang informasi biaya untuk melakukan bedah laparoskopi. Hal ini menyebabkan tidak sedikit pasien yang menolak untuk melakukan bedah laparoskopi, meskipun awalnya pasien tersebut sudah setuju untuk melakukan bedah laparoskopi. Perawat bangsal sering kurang menginformasikan biaya keseluruhan untuk bedah laparoskopi kepada pasien, yang menyebabkan pasien tidak mengetahui dengan jelas besarnya biaya yang diperlukan. Selama ini, pasien mengetahui informasi

tersebut langsung dari dokter bedah, dan dokter sering tidak mentransfer informasi biaya tersebut kepada perawat bangsal. Oleh karena itu, miskomunikasi antara pihak dokter dengan perawat harus diperbaiki agar masyarakat tidak merasa dibohongi oleh pihak rumah

## 2) Penagihan

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan dengan penagihan tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 10. Hasil wawancara Penagihan**

Aspek yang diamati	Koding	Hasil Wawancara
• Penagihan	Informan No. 5, 7 Januari 2012	Penagihan langsung oleh bagian keuangan. Selain itu, pihak rumah sakit menampung keluhan dari pasien melalui <i>customer service</i> dan kemudian dilanjutkan ke bagian-bagian yang terkait.

Pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul sendiri sudah membentuk bagian khusus yang melayani keluhan dari pasien yang melakukan bedah laparoskopi. Keluhan pasien dapat disampaikan melalui *customer service* kemudian akan ditampung dan dirapatkan dengan pihak-pihak yang terkait dengan bedah laparoskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Dalam hal ini misalnya pasien mengeluhkan soal biaya operasi yang mahal dan tidak sesuai dengan tarif yang dijanjikan semula, maka pasien akan dipertemukan dengan bagian keuangan, yaitu manajer keuangan yang akan

menangani hal tersebut dengan menjelaskan kepada pasien detail biaya yang digunakan untuk tindakan operasi pasien.

### 3) *Follow On* (Klinis, Pemasaran)

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan *follow on* (klinis, pemasaran) tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 11. Hasil wawancara *Follow on* (Klinis, Pemasaran)**

Aspek yang diamati	Koding	Hasil Wawancara
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Follow on</i> (klinis, pemasaran)</li> </ul>	Informan No. 4, 7 Januari 2012	Pasien tidak mengalami keluhan yang berarti pasca operasi dengan bedah laparoskopi. Jika keluhan yang dirasakan pasien pasca operasi adalah rasa nyeri kemudian tindakan yang dilakukan adalah pemberian suntikan penghilang rasa nyeri

Setelah dilakukan operasi, dokter juga perlu mengetahui keadaan pasien, pasien merasa nyaman atau tidak setelah dilakukan operasi. Dokter perlu mengetahui bahwa pasien telah mengalami perubahan yang berarti setelah dilakukan operasi, keadaan pasien lebih baik atau lebih buruk, terjadi infeksi atau tidak, tingkat kesembuhan pasien dan sebagainya. Dengan adanya interaksi yang baik antara dokter dengan pasien, diharapkan keluhan yang dialami oleh pasien dapat diketahui oleh dokter sehingga dapat dengan cepat dapat dilakukan tindakan. Tindakan yang dilakukan dengan segera dan tidak menunggu waktu lama menyebabkan pasien merasa diberikan layanan dengan baik. Hal ini juga akan meningkatkan kepuasan pasien.

Keluhan yang dialami pasien berkaitan dengan hasil operasi akan ditangani langsung oleh dokter. Oleh sebab itu, pasien diminta untuk melakukan kontrol dalam beberapa hari setelah dilakukan operasi untuk mengetahui perkembangan pasien dan untuk mengetahui tingkat kesembuhan pasien.

**2. Strategi nilai tambah pelayanan medis dengan teknologi laparoscopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul pada kegiatan pendukung yang meliputi budaya organisasi, struktur organisasi, dan strategi sumber daya.**

**a. Budaya Organisasi**

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan budaya organisasi tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 12. Hasil wawancara Budaya Organisasi**

<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Koding</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
Asumsi bersama	Informan No. 5, 7 Januari 2012	Meskipun pasien mampu membayar biaya rumah sakit, namun tetap saja pasien membutuhkan penjelasan dari pihak rumah sakit mengenai rincian biaya yang diberlakukan. Hal ini karena rata-rata pasien sudah mengalami komplikasi yang membutuhkan tindakan operasi khusus dan membutuhkan biaya tambahan.
	Informan No. 1, 28 Desember 2011	Kalau pasien tidak emergensi, pasien datang ke poli bedah, dengan begitu akan diedukasi dengan baik, karena bertemu langsung lebih lama. Jadi di poli bedah akan diedukasi mengenai tawaran-tawaran pilihan.
	Informan No. 1, 28 Desember 2011	Pihak rumah sakit menawarkan cara pembayaran diangsur bagi pasien yang kurang mampu. Pihak rumah menawarkan cara diangsur dengan catatan ada jaminan dari pasien bahwa pasien akan terus membayar angsuran sampai lunas.
Nilai Bersama	Informan No. 1, 28 Desember 2011	Adanya keterbukaan informasi membuat masyarakat, khususnya pasien bedah laparoskopi merasa tidak dibohongi oleh pihak rumah sakit. Hal ini didukung dengan komunikasi yang baik antara pihak rumah sakit dengan pasien.
	Informan No. 1, 28 Desember 2011	RS PKU Muhammadiyah Bantul memang telah berupaya untuk mendukung keterbukaan informasi di lingkungan rumah sakit, namun belum semua pihak dapat melakukannya dengan baik.
	Informan No. 5, 7 Januari 2012	Budaya yang diterapkan di rumah sakit selama ini adalah adanya saling mendukung atau <i>support</i> terhadap program-program baru yang dijalankan di rumah sakit, hal ini termasuk pembelian alat bedah baru untuk bedah laparoskopi.
Nilai Prilaku	Informan No. 9, 20 Maret 2012	Selama ini, pihak rumah sakit menerapkan budaya saling mendukung antar bagian dalam rumah sakit, yang misalnya terlihat ketika ada dokter atau perawat yang diusulkan untuk mengikuti pelatihan, maka semua bagian di rumah sakit mendukung meskipun tidak semua bagian diikuti dalam pelatihan tersebut.
	Informan No. 8, 13 Maret 2012	Pihak rumah sakit berusaha memfasilitasi para dokter bedah untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan, namun terbatas untuk dokter tetap, sedangkan untuk dokter tidak tetap, pihak rumah sakit belum dapat membiayai pendidikan dan pelatihan bedah laparoskopi. membiayai pendidikan dan pelatihan bedah laparoskopi.

Pasien bedah laparoskopi rata-rata puas dengan hasil bedah yang dilakukan, namun kadang-kadang terbentur dengan masalah biaya yang dirasakan mahal. Meskipun pada akhirnya pasien mampu membayar biaya rumah sakit, namun tetap saja pasien membutuhkan penjelasan dari pihak rumah sakit mengenai rincian biaya yang diberlakukan. Hal ini karena rata-rata pasien sudah mengalami komplikasi yang membutuhkan tindakan operasi khusus dan membutuhkan biaya tambahan. Biaya tambahan inilah yang tidak mungkin dinegosiasikan dengan pasien karena keputusan tindakan tersebut dilakukan di ruang operasi.

RS PKU Muhammadiyah Bantul berusaha membudayakan komunikasi yang baik antara pihak rumah sakit dengan pasien. Berkaitan dengan bedah laparoskopi, dokter bedah selalu berusaha memberitahukan keadaan pasien yang sebenarnya dan apabila diperlukan tindakan operasi, maka dokter memberikan alternatif pilihan kepada pasien untuk melakukan bedah laparoskopi. Hal ini karena bedah laparoskopi dianggap lebih menguntungkan pasien, sehingga dokter menyarankan pasien melakukan bedah laparoskopi. Dokter juga memberitahukan kepada pasien besarnya biaya yang harus dikeluarkan untuk melakukan bedah laparoskopi. Hal ini dilakukan di bagian poli bedah, yaitu dokter dapat mengedukasi pasien dengan baik dan informasi yang diterima pasien juga lengkap. Berbeda halnya dengan pasien di bagian UGD yang menerima informasi yang tidak lengkap tentang laparoskopi,

karena di UGD membutuhkan waktu pelayanan yang cepat dan segera sehingga dokter bedah tidak memiliki banyak waktu untuk mengedukasi dan memberikan informasi yang lengkap kepada pasien.

Biaya yang mahal untuk bedah laparoskopi memang menjadi permasalahan yang berarti bagi pasien. Meskipun biaya yang ditawarkan lebih rendah dibandingkan dengan rumah sakit lain, tetap saja pasien sering mengeluh. Untuk mengantisipasi hal tersebut, pihak rumah sakit menawarkan cara pembayaran diangsur bagi pasien yang kurang mampu. Pihak rumah menawarkan cara diangsur dengan catatan ada jaminan dari pasien bahwa pasien akan terus membayar angsuran sampai lunas. Cara pembayaran dengan diangsur ini dianggap lebih menguntungkan karena meringankan beban pasien

Keterbukaan informasi berperan penting pada keberhasilan pelaksanaan bedah laparoskopi. Masyarakat lebih senang apabila diberikan informasi yang benar, lengkap dan terpercaya. Adanya keterbukaan informasi ini membuat masyarakat, khususnya pasien bedah laparoskopi merasa tidak dibohongi oleh pihak rumah sakit. Hal ini didukung dengan komunikasi yang baik antara pihak rumah sakit dengan pasien.

RS PKU Muhammadiyah Bantul memang telah berupaya untuk mendukung keterbukaan informasi di lingkungan rumah sakit, namun belum semua pihak dapat melakukannya dengan baik. Hal ini karena keterbatasan waktu yang dimiliki, baik oleh dokter maupun pihak lain di rumah sakit,

sementara pasien yang ditemui sangat banyak sehingga tidak semua pasien mendapatkan informasi dengan lengkap. Seharusnya keterbatasan waktu tidak boleh dijadikan kendala bagi pihak rumah sakit dalam menyampaikan informasi yang benar kepada pasien. Sedikit apapun waktu pelayanan, harus tetap mengutamakan pelayanan yang prima kepada pasien, salah satunya dengan mengutamakan pemberian informasi yang tepat dan dapat dipercaya. Selain itu, antara dokter yang berhubungan langsung dengan pasien sangat perlu untuk menjalin komunikasi yang baik dengan perawat maupun bagian-bagian lain di rumah sakit. Jika komunikasi terjalin dengan baik, maka diharapkan tidak ada kesalahpahaman atau ketidaksesuaian informasi yang diberikan kepada pasien.

Budaya yang diterapkan di rumah sakit selama ini adalah adanya saling mendukung atau *support* terhadap program-program baru yang dijalankan di rumah sakit, hal ini termasuk pembelian alat bedah baru untuk bedah laparoskopi. Pihak-pihak yang terkait dengan bedah laparoskopi seperti dokter telah mendapat pelatihan untuk melakukan bedah ini. Tidak hanya dokter, perawat pun saling berebut untuk mengikuti pelatihan, namun belum semua perawat diikutkan dalam pelatihan. Di RS PKU Muhammadiyah Bantul baru dua orang perawat yang telah mengikuti pelatihan laparoskopi. Sementara perawat-perawat yang lain harus mengantri untuk mendapatkan pelatihan.

Selama ini, pihak rumah sakit menerapkan budaya saling mendukung antar bagian dalam rumah sakit, yang misalnya terlihat ketika ada dokter atau perawat yang diusulkan untuk mengikuti pelatihan, maka semua bagian di rumah sakit mendukung meskipun tidak semua bagian diikutkan dalam pelatihan tersebut.

Pihak rumah sakit berusaha memfasilitasi para dokter bedah untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan, namun terbatas untuk dokter tetap, sedangkan untuk dokter tidak tetap, pihak rumah sakit belum dapat membiayai pendidikan dan pelatihan bedah laparoskopi. Hal ini karena pihak rumah sakit hanya diwajibkan untuk memberikan fasilitas bagi dokter tetap, sementara untuk para dokter tidak tetap yang ingin mengikuti pendidikan dan pelatihan bedah laparoskopi harus dengan biaya sendiri. Hal ini cukup menjadi kendala bagi peningkatan penggunaan bedah laparoskopi, namun pihak rumah sakit tetap optimis dengan sumber daya manusia yang ada saat ini mampu mencapai target penggunaan bedah laparoskopi per bulan maupun per tahun.

#### **b. Struktur Organisasi**

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan struktur organisasi tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 13. Hasil wawancara Struktur Organisasi**

<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Koding</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
Fungsi Divisi	Informan No. 1, 28 Desember 2011	Di RS PKU Muhammadiyah Bantul telah memiliki struktur organisasi yang memisahkan bagian-bagian dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Khusus untuk program bedah laparoskopi ini, bagian yang berwenang untuk melakukan perawatan telah ada sendiri, sedangkan bagian yang berwenang menggunakan teknologi bedah laparoskopi ini terutama dokter dan perawat.

Di RS PKU Muhammadiyah Bantul telah memiliki struktur organisasi yang memisahkan bagian-bagian dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Khusus untuk program bedah laparoskopi ini, bagian yang berwenang untuk melakukan perawatan telah ada sendiri, sedangkan bagian yang berwenang menggunakan teknologi bedah laparoskopi ini terutama dokter dan perawat. Bagian yang berhubungan dengan pelanggan atau pasien merupakan pelayanan yang dilakukan oleh lebih dari satu bagian, misalnya perawat dan bagian humas yang langsung berinteraksi dengan pelanggan.

**c. Strategi Sumber Daya**

Hasil wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian yang dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh informasi yang berkaitan Strategi sumber daya tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 4. 14. Hasil wawancara Strategi Sumber Daya**

<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Koding</b>	<b>Hasil Wawancara</b>
Keuangan Manusia Informasi Teknologi	Informan No. 1, 28 Desember 2011	Mengenai urusan dana, pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul tidak menggunakan dana investasi dari pihak lain, tetapi menggunakan dana sendiri.
	Informan No. 1, 28 Desember 2011	RS PKU Muhammadiyah Bantul mengadakan bedah laparoskopi bukan tanpa persiapan, masing-masing pihak yang ada di rumah sakit diberikan pengarahan dan pelatihan tentang bedah laparoskopi.
	Informan No. 1, 28 Desember 2011	Selain dokter, perawat juga diberikan pelatihan tentang laparoskopi. Hal ini karena perawat juga mendampingi dokter ketika melakukan bedah laparoskopi.
	Informan No. 4, 7 Januari 2012	Selama ini perawat yang sudah diedukasi berjumlah dua orang, Jadi yang dua perawat tersebut magang di Jakarta, selama seminggu.
	Informan No. 3, 28 Desember 2011	Kebutuhan akan tenaga ahli tersebut sangat mendesak mengingat banyaknya pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Namun pihak rumah sakit memerlukan waktu dan biaya yang tidak sedikit dalam menyediakan tenaga ahli yang dibutuhkan untuk mendukung program bedah laparoskopi ini.
	Informan No. 5, 7 Januari 2012	Kekurangan dokter dan perawat yang dapat melakukan bedah laparoskopi juga disebabkan tidak adanya waktu untuk mengikuti pelatihan karena jadwal kerja dokter yang sangat padat. Pihak rumah sakit hanya memberikan biaya dan akomodasi pelatihan untuk dokter tetap saja.
	Informan No. 3, 28 Desember 2011	Pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul sangat yakin jika teknologi laparoskopi yang kini dimiliki akan menjadi program unggulan di wilayah Bantul, bahkan dapat bersaing dengan teknologi serupa di Jogjakarta.
	Informan No. 9, 20 Maret 2012	Selain terkendala dengan jumlah perawat yang masih sedikit dalam hal penggunaan alat laproskopi, dokter spesialis bedah maupun sub spesialis bedah yang ada masih sangat terbatas dalam penggunaan teknologi bedah laparoskopi.

Mengenai urusan dana, pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul tidak menggunakan dana investasi dari pihak lain, tetapi menggunakan dana sendiri, jadi dana yang dikeluarkan untuk pengadaan alat bedah laparoskopi ini murni dari pendapatan rumah sakit ini.

RS PKU Muhammadiyah Bantul mengadakan bedah laparoskopi bukan tanpa persiapan, masing-masing pihak yang ada di rumah sakit diberikan pengarahan dan pelatihan tentang bedah laparoskopi, terutama yang berhubungan langsung, yaitu dokter dan perawat. Selain itu, masing-masing bagian, misalnya bagian keuangan juga telah mempersiapkan diri meskipun belum semua bagian telah siap.

Selain dokter, perawat juga diberikan pelatihan tentang laparoskopi. Hal ini karena perawat juga mendampingi dokter ketika melakukan bedah laparoskopi. Selain itu, untuk mengantisipasi jika ada pasien yang ingin bertanya kepada dokter namun segan. Para pasien ini biasanya bertanya kepada perawat yang mendampingi dokter bedah. Penyampaian informasi seperti ini dianggap oleh pihak rumah sakit sebagai sesuatu yang efektif, sehingga tidak semua informasi harus berasal dari dokter, namun masing-masing bagian di rumah sakit seharusnya mengetahui tentang bedah laparoskopi.

Kendala yang dihadapi dalam melaksanakan bedah laparoskopi juga datang dari kurangnya perawat yang terlatih. Selama ini perawat yang sudah

diedukasi berjumlah dua orang, sedangkan yang lain belum diedukasi. Dokter ahli yang menangani bedah laparoskopi juga hanya ada satu orang, dokter lain belum mengikuti pelatihan. Oleh karena itu, strategi yang diterapkan oleh RS PKU Muhammadiyah Bantul untuk menangani permasalahan tersebut adalah dengan lebih memaksimalkan pengadaan dokter ahli dan perawat yang mendampingi dokter dalam melakukan bedah laparoskopi. Kebutuhan akan tenaga ahli tersebut sangat mendesak mengingat banyaknya pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Namun pihak rumah sakit memerlukan waktu dan biaya yang tidak sedikit dalam menyediakan tenaga ahli yang dibutuhkan untuk mendukung program bedah laparoskopi ini.

Kekurangan dokter dan perawat yang dapat melakukan bedah laparoskopi juga disebabkan tidak adanya waktu untuk mengikuti pelatihan karena jadwal kerja dokter yang sangat padat. Menurut Wakil Direktur RS PKU Muhammadiyah Bantul, pihak rumah sakit hanya memberikan biaya dan akomodasi pelatihan untuk dokter tetap saja, sedangkan untuk dokter tidak tetap boleh mengikuti pelatihan tapi tidak dibiayai dan tidak diberikan akomodasi saat mengikuti pelatihan. Di RS PKU Muhammadiyah Bantul sendiri baru satu dokter tetap yang telah mengikuti pelatihan.

Pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul sangat yakin jika teknologi laparoskopi yang kini dimiliki akan menjadi program unggulan di wilayah Bantul, bahkan dapat bersaing dengan teknologi serupa di Jogjakarta. Hal ini

dapat dilihat dari kelebihan teknologi laparaskopi yang lebih unggul dibandingkan dengan bedah biasa, biaya yang lebih murah dibandingkan rumah sakit swasta lain, juga banyaknya jumlah penduduk di Kabupaten Bantul serta banyaknya pasien dari penduduk di Bantul yang memerlukan bedah laparaskopi

Selain terkendala pada jumlah perawat yang masih sedikit dalam hal penggunaan alat laparaskopi, dokter spesialis bedah maupun sub spesialis bedah yang ada pada RS PKU Muhammadiyah Bantul masih sangat terbatas yang menggunakan teknologi bedah yang menggunakan laparaskopi. Hal ini disebabkan karena dokter yang dimiliki oleh RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah dokter senior sehingga tidak memiliki skill dalam penggunaan alat laparaskopi.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Strategi nilai tambah pelayanan medis dengan teknologi laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul pada tahap proses pelayanan**

Perumusan strategi merupakan suatu proses penyusunan langkah-langkah ke depan guna membangun visi dan misi organisasi, menetapkan tujuan strategi dan keuangan perusahaan, serta merancang strategi untuk mencapai tujuan tersebut dalam rangka menyediakan *customer value* terbaik (Hariadi, 2005: 5).

Pada tahap proses pelayanan layanan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul meliputi pra pelayanan, pelayanan dan pasca pelayanan. Selain itu juga terdapat faktor kegiatan pendukung dalam layanan bedah laparaskopi yang meliputi budaya organisasi, struktur organisasi, dan strategi sumber daya.

Dari hasil wawancara kepada manajemen yang terkait dan juga dokter yang terkait serta pasien yang menggunakan layanan laparaskopi, maka proses pelayanan layanan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul menjelaskan sebagai berikut;

#### **a. Pra Pelayanan**

Pra-pelayanan berisi perencanaan dan kegiatan organisasi dalam menentukan sasaran pasar dan pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan. Pra-pelayanan mencakup penelitian pasar dan pemasaran yang memungkinkan organisasi dapat menentukan pelanggan yang menjadi sasaran pasar, layanan jasa yang dapat memuaskan pelanggan, mengidentifikasi layanan melalui suatu merek, menentukan harga pelayanan yang dapat diterima pelanggan dan juga tidak merugikan organisasi, dan menawarkan layanan yang diinginkan oleh pelanggan (Swayne, et al, 2006: 339).

Dari hasil wawancara dengan pihak manajemen RS PKU Muhammadiyah Bantul, menyatakan bahwa proses pra-pelayanan layanan

laparaskopi meliputi analisis penelitian pasar, menentukan target pasar, menentukan jasa layanan yang ditawarkan, menentukan harga layanan, dan promosi dari layanan tersebut. Sehingga hal tersebut menjadikan bagian dari alasan rumah sakit untuk mengadakan layanan bedah yang menggunakan teknologi laparaskopi.

### **1) Penelitian Pasar atau Pemasaran**

Sebelum menentukan atau membeli sebuah produk, sebuah perusahaan perlu merumuskan tujuan dan strategi yang akan digunakan untuk mencapai cita-cita yang diusahakan oleh perusahaan tersebut. Sebelum membeli peralatan bedah laparaskopi, pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul perlu menentukan tujuan pembelian alat tersebut, menentukan strategi yang akan digunakan untuk memasarkan produk ketika telah membeli peralatan tersebut. Sebelum membeli, pihak rumah sakit juga mengadakan penelitian pasar untuk mengetahui peluang pasar, berapa besar masyarakat yang membutuhkan bedah laparaskopi dan jumlah pasien yang membutuhkan bedah tersebut.

Penelitian Pasar yang dilakukan oleh RS PKU Muhammadiyah Bantul bertujuan untuk melihat potensi pasar yang ada dan menguntungkan bagi rumah sakit. Penelitian Pasar dilakukan dengan cara mengenalkan teknologi laparaskopi melalui bagian humas. Dengan

adanya pengenalan kepada masyarakat tersebut akan diketahui jumlah masyarakat yang berminat untuk menggunakan teknologi laparoscopi tersebut. Bila banyak masyarakat yang berminat, maka pihak rumah sakit dapat memutuskan untuk membeli teknologi laparoscopi tersebut.

Pengumpulan data-data mengenai keinginan, kebutuhan, dan kebiasaan dari para pelanggan terhadap pelayanan kesehatan, dan pelayanan dari suatu organisasi yang akan memberi kepuasan kepada pelanggan. Penelitian pasar membantu mengidentifikasi sasaran pasar dan juga mengidentifikasi layanan organisasi yang akan diberikan. Penelitian pemasaran merupakan suatu pengumpulan data untuk membantu dalam pengambilan keputusan tentang komponen pemasaran. Komponen pemasaran terdiri atas produk, harga, tempat dan promosi (Swayne, et al, 2006: 340).

Hasil penelitian pasar yang dilakukan oleh RS PKU Muhammadiyah Bantul menunjukkan banyaknya masyarakat yang tertarik untuk melakukan bedah laparoscopi di Bantul. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat banyak yang telah mengetahui teknologi bedah ini dari media internet maupun dari orang lain yang telah menggunakannya. Meskipun demikian, informasi yang dimiliki masyarakat masih belum memadai sehingga masyarakat perlu mendapat informasi yang tepat dari pihak rumah sakit.

Selain karena banyaknya permintaan dari masyarakat, RS PKU Muhammadiyah Bantul membeli peralatan bedah laparaskopi karena adanya permintaan dari *stakeholder* yang mengharapkan bahwa rumah sakit ini akan menjadi rumah sakit rujukan di Kabupaten Bantul serta menjadi rumah sakit unggulan dibandingkan dengan rumah sakit lain di wilayah Kabupaten Bantul.

Selain dari permintaan *stakeholder*, investasi alat laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul didasarkan pada peningkatan Ilmu dan Teknologi di bidang pelayanan kesehatan yang semakin maju pesat dan juga tujuan rumah sakit menjadikan rumah sakit pendidikan. Dan juga rumah sakit, Balai Pengobatan, Puskesmas, dan dokter praktek yang menginginkan adanya layanan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul, sehingga RS PKU Muhammadiyah Bantul memutuskan untuk melakukan investasi pembelian alat bedah laparaskopi.

Selain itu, dengan pengadaan investasi alat laparaskopi diharapkan hasil pembedahan yang minimal invasive dan juga minimal infeksi. Sehingga diharapkan layanan bedah laparaskopi menjadi yang unggul dan pertama di wilayah kabupaten Bantul.

Namun, dalam hal investasi alat laparaskopi yang dilakukan oleh pihak RS PKU Muhammadiyah bantul tidak atau belum melakukan

studi kelayakan bisnis tentang investasi alat laparaskopi secara kesungguhan, hanya berdasarkan angka jumlah operasi dan juga permintaan. Sedangkan secara teori, investasi yang baik adalah dimana sebelumnya di lakukan sebuah studi kelayakan bisnis. Akan tetapi, menurut bagian pemasaran RS PKU Muhammadiyah Bantul, rumah sakit telah melakukan riset tentang visi misi rumah sakit yang di hubungkan dengan kebijakan pengadaan lapaskopi yang bekerja sama dengan instansi lain, menghasilkan bahwa kebijakan dalam pengadaan laparaskopi tidak mendukung.

## **2) Sasaran Pasar**

Menurut Hariadi (2005: 5-6), salah satu langkah yang dapat dilakukan oleh perusahaan untuk mencapai tujuan adalah dengan mengidentifikasi lingkungan yang akan dimasuki oleh perusahaan di masa depan. RS PKU Muhammadiyah Bantul juga berupaya mengidentifikasi lingkungan, yaitu masyarakat di Kabupaten Bantul dengan jumlah penduduk dan kepadatan yang tinggi yang dapat dijadikan peluang untuk memasarkan bedah laparaskopi, serta tingkat penghasilan yang cukup layak, status pendidikan yang merupakan peluang yang besar bagi RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Salah satu kesulitan pemasaran layanan kesehatan adalah karena ada banyaknya pelanggan yang beragam dalam memenuhi pasar. Para pelanggan tersebut hadir dengan berbagai kebutuhan dan keinginan yang juga beragam. Segmentasi merupakan suatu proses mengidentifikasi kelompok-kelompok yang membentuk pasar dan memilih kelompok tersebut sebagai target atau sasaran pasar. Beberapa kelompok mungkin telah menjadi suatu target pasar, namun masing-masing kelompok membutuhkan kegiatan pemasaran yang berbeda untuk mencapai kepuasan pelanggan. Dalam bidang layanan kesehatan, proses segmentasi untuk kategori praktek pelayanan medis umum lebih menantang (Swayne, et al, 2006: 343).

RS PKU Muhammadiyah Bantul dalam melakukan sasaran pasar antara lain didasarkan kepada tingkat pendidikan, jumlah penghasilan, jenis pekerjaan, dan jaminan kesehatan.

Dalam pembagian sasaran pasar, RS PKU Muhammadiyah Bantul menemukan sebuah permasalahan yang cukup rumit yang dalam hal ini pasien yang tergabung dalam jaminan kesehatan belum dapat memakai layanan bedah laparaskopi. Hal tersebut didasarkan kepada klaim atau tarif yang ditawarkan oleh pihak penjamin kesehatan kepada rumah sakit yang belum sesuai.

Untuk mencapai sasaran pasar keseluruhan lapisan masyarakat di bantul maka RS PKU Muhammadiyah Bantul, melakukan tujuan dan target terukur, identifikasi dan evaluasi alternatif strategi, dan merumuskan strategi terpilih untuk mencapai tujuan dan ukuran keberhasilan dalam melakukan sasaran pasar. Tujuan yang telah ditetapkan oleh RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah untuk menjadi rumah sakit rujukan di Kabupaten Bantul dengan target, yaitu semua masyarakat bantul dan sekitarnya. Sehingga dengan demikian untuk kedepannya pihak rumah sakit akan mengusahakan layanan bedah laparaskopi ini dapat menjangkau semua pasien, baik pasien dengan jaminan kesehatan JAMKESMAS maupun JAMKESOS, hal tersebut seperti yang di utarakan oleh pihak manajemen rumah sakit.

### **3) Jasa Yang Ditawarkan atau Merek.**

Untuk menjadikan RS PKU Muhammadiyah Bantul menjadi rumah sakit unggulan di wilayah bantul maka pihak manajemen dan pemilik yayasan rumah sakit, maka di putuskan untuk dilakukannya sebuah investasi alat pembedahan dan diagnostik yaitu alat laparaskopi.

Layanan bedah Laparaskopi adalah sebuah layanan yang juga bisa digunakan dalam membantuk diagnose sebuah penyakit dan juga

pengobatan sebuah penyakit yang ada di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Keunggulan dari layanan laparaskopi yang ada di RS PKU Muhammadiyah Bantul antara lain adalah dokter yang menggunakan alat laparaskopi dokter bedah yang terlatih dan mendapatkan legalitas dari institusi yang terkait serta di asistensi oleh perawat yang terlatih serta mendapatkan legalitas dari institusi yang terkait. Oleh sebab itu layanan laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah bantul telah memiliki legalitas dari institusi yang terkait dalam hal ini adalah perkumpulan dokter ahli bedah di bidang laparaskopi di Indonesia bahkan Internasional.

Selain itu juga, layanan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah bantul akan menerapkan sistem perawatan pasca operasi yang cepat pulang bagi pasien sesuai yang diutarakan oleh dokter bedah rumah sakit tersebut, sehingga dapat menekan biaya bagi pasien.

Dalam perkembangannya, layanan laparaskopi yang ada di RS PKU Muhammadiyah Bantul akan mengembangkan penggunaan alat laparaskopi sebagai membantu diagnose dan juga akan dilakukan atau ditangani oleh dokter sub-spesialis pada setiap kasus pasiennya.

#### **4) Harga**

Menentukan harga dalam suatu layanan perawatan sangat sulit karena layanan kesehatan bukan suatu bentuk barang yang jika disukai konsumen harus dibeli. Konsumen biasanya memiliki persepsi bahwa “harga yang tinggi sama dengan kualitas yang tinggi juga, sedangkan harga murah menandakan kualitasnya juga rendah”. Organisasi layanan kesehatan menentukan harga berdasarkan layanan yang ditawarkan, kemampuan konsumen untuk membayar, dan biaya yang dikeluarkan organisasi untuk memberikan layanan tersebut (Swayne, et al, 2006: 350).

Dari hasil wawancara dengan pihak manajemen RS PKU Muhammadiyah Bantul yang terkait, harga yang ditawarkan dalam layanan Laparaskopi adalah di bawah harga layanan laparaskopi rumah sakit yang ada di daerah kota Yogyakarta dan luar Yogyakarta. Harga atau tarif layanan laparaskopi yang ditawarkan oleh rumah sakit berkisar 6 juta rupiah.

Dengan harga yang berkisar 6 juta rupiah merupakan harga yang cukup besar di bandingkan dengan harga layanan bedah konvensional yang berkisar 3 juta rupiah, walupun harga tersebut merupakan harga termurah dibandingkan dengan rumah sakit pesaing yang ada di kota Yogyakarta. Mahalnya harga layanan bedah laparaskopi dikarenakan dalam penggunaan alat laparaskopi memerlukan sewa alat yang mahal, yaitu

dengan cara investasi pembelian alat laparaskopi yang bernilai diatas 1 Milyar rupiah.

Sehingga dari hal harga akan menjadikan sebuah kendala bagi pengembangan layanan laparaskopi di rumah sakit tersebut. Oleh sebab itu, biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien yang melakukan layanan bedah laparaskopi hampir dua kali lipat bedah biasa atau konvensional, apalagi jika pada pasien ditemukan komplikasi penyakit, hal itu akan menambah biaya yang dikeluarkan. Biaya yang ditetapkan oleh rumah sakit sebenarnya wajar dan tidak berlebihan mengingat target utama bedah laparaskopi adalah masyarakat menengah ke atas. Namun, target ini tidak sesuai dengan visi dan misi rumah sakit yang mengedepankan pelayanan bagi semua golongan masyarakat termasuk untuk golongan masyarakat tidak mampu. Oleh karena itu, ke depannya pihak rumah sakit harus mengubah strategi yang diterapkan, yaitu berusaha agar teknologi bedah laparaskopi ini dapat dijangkau oleh seluruh golongan masyarakat, tidak hanya masyarakat menengah ke atas saja, namun juga pasien jaminan kesehatan yang mengkafer masyarakat tidak mampu.

Sehingga strategi RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah mengenakan tarif bedah laparaskopi yang lebih rendah dibandingkan dengan rumah sakit lain. Meskipun ada tambahan biaya, tetap diusahakan tarifnya lebih rendah dari rumah sakit lain. Strategi ini diterapkan untuk

menarik minat pasien agar melakukan bedah laparaskopi di rumah sakit ini. Dengan tarif yang lebih rendah pun, pasien kadang-kadang menganggap mahal biaya yang dikenakan. Untuk dapat memberikan kesan bahwa layanan laparaskopi tidak mahal, maka RS PKU Muhammadiyah Bantul berusaha mengedepankan kualitas hasil bedah. Dengan kualitas yang baik, maka diharapkan masyarakat akan menemukan kepuasan setelah melakukan operasi. Apabila masyarakat puas, maka berapapun harga yang dikenakan untuk melakukan bedah laparaskopi, tentu akan disanggupi oleh pasien sepanjang masih di bawah tarif harga rumah sakit lain.

#### **5) Promosi**

Salah satu bagian dari pra pelayanan adalah adanya promosi. RS PKU Muhammadiyah Bantul melakukan promosi seefektif mungkin agar dapat menarik minat masyarakat melakukan bedah laparaskopi ini. Promosi yang dilakukan adalah melakukan kerjasama dengan puskesmas-puskesmas dan rumah sakit dengan level di bawah RS PKU Muhammadiyah Bantul. Kerjasama yang dilakukan melalui PPK 1 yang akan menginformasikan kepada puskesmas dan rumah sakit tersebut. Apabila ada pasien yang membutuhkan bedah laparaskopi, maka diminta untuk melakukan rujukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Selain

promosi yang dilakukan dengan para relasi rumah sakit, RS PKU Muhammadiyah Bantul melakukan kegiatan seminar dan baksos untuk mengenalkan produk unggulan layanan bedah dan diagnose laparaskopi yang sudah ada dan sudah berjalan di RS PKU Muhammadiyah Bantul, dan juga pemasangan media papan nama di depan rumah sakit.

Promosi yang dilakukan oleh RS PKU Muhammadiyah Bantul memang cukup efektif, namun belum semuanya dapat dilakukan dengan baik karena jumlah sumber daya manusia yang terbatas. Petugas yang memberikan informasi kepada masyarakat masih dapat dikatakan kurang. Namun masyarakat mengetahui adanya bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul dari mulut ke mulut yang akhirnya menimbulkan inisiatif masyarakat untuk melakukan bedah laparaskopi di rumah sakit ini.

Promosi yang dilakukan, meskipun belum maksimal, namun minat masyarakat untuk melakukan bedah laparaskopi cukup tinggi yang ditunjukkan dengan jumlah pasien bedah pada tahun 2011 bulan Juli sebanyak 155 orang, bulan Agustus sebanyak 155 orang, bulan September sebanyak 165 orang. Pada bulan Oktober 2011 pasien bedah laparaskopi sebanyak 192 orang, bulan November sebanyak 171 orang dan pada bulan Desember sebanyak 201 orang. Dari jumlah tersebut,

sebanyak 96 orang melakukan operasi appendicitis, sebanyak 34 orang melakukan operasi hernia dan sebanyak 6 orang melakukan operasi kista.

Hal tersebut menunjukkan bahwa, dalam promosi tidak hanya menjadi tanggung jawab pemasaran sebagai petugas pemasaran akan produk-produk rumah sakit, namun merupakan tanggung jawab semua pihak atau bagian yang ada pada rumah sakit tersebut.

Selain promosi yang tersebutkan diatas, diharapkan promosi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit bersifat memberikan pemahaman yang tepat tentang teknologi pembedahan laparaskopi, yaitu salah satunya dengan memberikan buku tentang teknologi bedah menggunakan alat laparaskopi. Sehingga anggapan selama ini yang ada pada masyarakat tentang teknologi laparaskopi adalah pembedahan teknologi laser, sebenarnya salah.

#### **b. Pelayanan.**

Pada proses pelayan dimana proses pelayanan merupakan suatu proses transformasional di dalam suatu organisasi yang menggabungkan sumber daya manusia dan sumber daya non-manusia, kompetensi, dan kemampuan. Hal tersebut merupakan aset yang menjadi nilai tambah dalam pelayanan. Pelayanan menurut (Swayne, et al, 2006) meliputi:

## 1) Operasi Klinis

Dalam operasi klinis dengan menggunakan alat laparaskopi dalam hal persiapan bagi pasien hampir sama dengan metode lama atau konvensional. Hanya saja persiapan dalam penggunaan alat laparaskopi yang akan digunakan dalam melakukan tindakan terhadap pasien, dan pada layanan bedah laparaskopi untuk surat pernyataan kesediaan dilakukan tindakan, pasien mengisi dua buah surat pernyataan kesediaan dilakukannya sebuah tindakan laparaskopi dan juga konvensional, dikarenakan jika dalam melakukan tindakan laparaskopi ditemukan atau dijumpai kondisi penyakit pasien yang harus dilakukan tindakan secara invasive, maka dokter tidak lagi meminta persetujuan lagi kepada pasien dan keluarga pasien, untuk menghindari complain dari pasien dan keluarga pasien.

Dalam teori, menyatakan bahwa Bedah Laparaskopi adalah suatu pembedahan invasi minimal, dimana sayatan luka-luka operasi dibuat sangat kecil (0,5 – 1 cm) untuk memasukkan alat-alat bedah khusus kedalam rongga perut seperti alat untuk bekerja, video kamera dan sumber cahaya untuk melihat dan mengangkat bagian tubuh yang akan dioperasi melalui monitor-televisi. Sayatan tersebut dilakukan di tiga tempat pada area perut pasien.

Di RS PKU Muhammadiyah Bantul tidakan layanan bedah laparaskopi dilakukan oleh seorang dokter bedah yang kompeten dalam melakukan tindakan laparaskopi. Dari hasil wawancara dengan Dokter bedah tersebut menjelaskan bahwa, dalam proses tindakan bedah laparaskopi yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul dilakukan dengan cara melalukan irisan sepanjang 0,5 centimeter pada tiga tempat di area perut. Ketiga irisan tersebut kemudian berfungsi untuk memasukkan alat dari bagian laparaskopi yang berfungsi sebagai kamera untuk melihat keadaan rongga perut yang mengalami gangguan penyakit. Sehingga diharapkan dengan luka yang sekecil mungkin tidak akan menyebabkan perdarahan yang banyak, luka yang minimal, penyembuhan yang cepat.

Hal tersebut terbukti bahwa dalam pengakuan oleh seorang pasien yang melakukan layanan bedah laparaskopi yang didapatkan di RS PKU Muhammadiyah Bantul mengalami penyembuhan yang cepat dengan rasa sakit yang minimal, dan segera dapat beraktifitas, dibandingkan dengan pengalaman yang dialami oleh keluarga pasien yang menggunakan layanan bedah secara konvensional atau metode lama.

## **2) Kepuasan pasien / pemasaran**

Pada pelayanan jasa kesehatan di rumah sakit, tenaga kesehatan merupakan bagian integral dari sistem perawatan kesehatan (Swayne, et al, 2006: 359).

Hasil wawancara dengan pasien yang melakukan layanan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul mengatakan bahwa, hasil yang didapatkan sesuai dengan apa yang informasi yang diperoleh pasien, yaitu dari segi waktu proses penyembuhan, tingkat kesakitan dan juga lama perawatan selama di rumah sakit. Namun dalam hal setelah dilakukannya tindakan pembedahan atau perobekan luka, pasien mengeluhkan terdapat memar pada daerah yang disayat atau diiris untuk memasukan alat lapaskopi, hal tersebut pasien bandingkan pada temannya yang sudah melakukan tindakan laparaskopi yang sama namun tidak di temukan memar pada daerah sayatan.

Keluhan pasien tersebut secara tidak langsung akan berakibat pada kepuasan akan pemberian pelayanan, hal tersebut dapat diminimalkan dengan cara pemberian informasi atau komunika dua arah antara dokter dan pasien, bawasannya luka memar tersebut akan hilang sendirinya, hal tersebut terjadi akibat darai efek jejas atau trauma ketika alat laparaskopi dalam hal ini disebut trokar yang dimasukkan ke ronnga perut.

### c. Setelah Pelayanan

Setelah pelayanan melingkupi pemasaran dan klinis (*follow up*), penagihan dan *follow on*. Kegiatan *follow up* pemasaran meliputi studi kepuasan pasien untuk menentukan dari sudut pandang pasien bagaimana pasien dirawat. Semua penyedia layanan kesehatan harus melakukan kegiatan *follow up* untuk meneliti para pasiennya. Hasil dari *follow up* tersebut pemahaman yang lebih baik jika dilakukan beberapa hari setelah perawatan. Kemudian hasil *follow up* dikumpulkan di tempat pengumpulan data (Swayne, et al, 2006: 362).

Pada proses setelah pelayan layanan laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul pada umumnya tidak mengalai permasalahan dalam hal hasil operasi. Pasien yang menjalani operasi dengan layanan laparaskopi merasa puas, hal tersebut ditunjukkan dengan pengakuan salah seorang pasien yang telah menjalani operasi di rumah sakit. Layanan bedah laparaskopi yang dilakukan cepat dan tidak memerlukan waktu lama, serta waktu penyembuhan juga cepat sehingga sehari setelah dioperasi, pasien sudah diperbolehkan untuk pulang. Namun, ada salah satu pasien yang mengeluh bahwa bekas luka bedah laparaskopi menimbulkan memar-memar yang cukup terlihat. Atau dimungkinkan pasien belum mengetahui bahwa luka memar tersebut akan hilang dengan sendirinya, meskipun membutuhkan waktu beberapa lama. Akan tetapi, hal tersebut

membuktikan bahwa komunikasi antara dokter dan juga pasien belum terjalin dengan baik, sehingga kemudian hari dapat memunculkan permasalahan dalam proses promosi kepada calon pengguna layanan laparaskopi di rumah sakit.

Pasien sendiri juga ada yang mengeluh bahwa harga yang ditetapkan setelah dilakukan bedah laparaskopi berbeda dengan yang ditetapkan sebelum bedah dilakukan. Hal ini karena biasanya pasien tidak hanya menderita penyakit utama saja, namun juga mengalami komplikasi yang membutuhkan tindakan khusus oleh dokter. Dokter tidak sempat memberitahukan tindakan khusus ini kepada pasien, karena tindakan dilakukan pada saat operasi berlangsung. Mengenai hal ini seharusnya dilakukan pengecekan terlebih dahulu pada pasien sebelum dilakukan bedah, untuk mengetahui terjadinya komplikasi pada pasien yang dapat menyebabkan tarif yang lebih mahal karena membutuhkan tindakan khusus. Selain itu, pasien sebelum dilakukan tindakan layanan laparaskopi atau pasien sebelum mengisi surat pernyataan kesanggupan pembayaran dan surat pernyataan tindakan, pasien dipersilahkan untuk mendapatkan informasi di bagian keuangan agar lebih jelas dalam mendapatkan informasi tentang jumlah biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien.

Salah satu karakteristik pokok dari jasa adalah *inseparability*. Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan merupakan ciri khusus dalam

pemasaran jasa. Keduanya mempengaruhi hasil (*outcome*) dari jasa tersebut. Dalam hubungan penyedia jasa dan pelanggan ini, efektivitas individu yang menyampaikan jasa (*contact-personnel*) merupakan unsur penting (Tijptono, 2006: 15-16).

Demi menjaga kualitas bedah laparoskopi yang ditawarkan di RS PKU Muhammadiyah Bantul, pihak rumah sakit seharusnya melakukan interaksi yang efektif kepada para pasien. Dokter sebagai pihak yang berhubungan langsung dengan pasien harus dapat menjalin interaksi dengan pasien. Sebelum dilakukan bedah laparoskopi, dokter perlu mengetahui pasien telah mendapat informasi mengenai bedah laparoskopi ataukah belum. Jika belum, maka dokter harus mengedukasi pasien dengan cara yang sopan dan ramah serta tidak terkesan menggurui pasien. Apabila pasien telah mengetahui tentang bedah laparoskopi, maka dokter dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam kepada pasien.

Setelah dilakukan operasi, dokter juga perlu mengetahui keadaan pasien, pasien merasa nyaman atau tidak setelah dilakukan operasi. Dokter perlu mengetahui bahwa pasien telah mengalami perubahan yang berarti setelah dilakukan operasi, keadaan pasien lebih baik atau lebih buruk, terjadi infeksi atau tidak, tingkat kesembuhan pasien dan sebagainya. Dengan adanya interaksi yang baik antara dokter dengan pasien, diharapkan keluhan yang dialami oleh pasien dapat diketahui oleh dokter

sehingga dapat dengan cepat dapat dilakukan tindakan. Tindakan yang dilakukan dengan segera dan tidak menunggu waktu lama menyebabkan pasien merasa diberikan layanan dengan baik. Hal ini juga akan meningkatkan kepuasan pasien.

Keluhan yang dialami oleh pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul sebelumnya ditampung oleh *customer service* kemudian diteruskan ke bagian-bagian yang terkait. Pasien selama ini mengeluh soal biaya yang ditetapkan cukup tinggi, maka setelah diterima oleh *customer service* diteruskan ke bagian keuangan. Pasien akan dipertemukan dengan manajer keuangan rumah sakit, sehingga dapat dijelaskan rincian biaya yang dikenakan kepada pasien. Hal ini dilakukan sampai pasien memahami dan menerima biaya yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit.

Keluhan yang dialami pasien berkaitan dengan hasil operasi akan ditangani langsung oleh dokter. Oleh sebab itu, pasien diminta untuk melakukan kontrol dalam beberapa hari setelah dilakukan operasi untuk mengetahui perkembangan pasien dan untuk mengetahui tingkat kesembuhan pasien.

**2. Strategi nilai tambah pelayanan medis dengan teknologi laparoscopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul pada kegiatan pendukung yang meliputi budaya organisasi, struktur organisasi, dan strategi sumber daya.**

Pada faktor kegiatan pendukung yang terdiri dari budaya organisasi, struktur organisasi, dan juga strategi sumber daya yang terdapat di RS PKU Muhammadiyah Bantul sesuai dengan hasil wawancara dengan pihak manajemen sebagai berikut;

**a. Budaya organisasi**

Budaya organisasi yang diterapkan di RS PKU Muhammadiyah Bantul yaitu adanya keterbukaan informasi dan komunikasi yang baik antara pihak rumah sakit dengan pasien. Dokter diharapkan memberikan informasi yang sejelas-jelasnya kepada pasien, tentang keadaan pasien maupun tentang kelebihan dan kekurangan bedah laparoscopi ini. Antara dokter dengan perawat atau dengan bagian lain juga harus terjalin komunikasi yang baik.

Selain bersifat keterbukaan, budaya organisasi yang dikembangkan dalam RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah budaya saling mendorong untuk maju dalam memajukan program yang akan di capai rumah sakit. Hal ini tergambar dari adanya program pelatihan dan juga tersedianya alokasi dana untuk melakukan pelatihan pada dokter dan perawat untuk mendapatkan skil atau keterampilan dalam menggunakan alat laparaskopi

yang merupakan investasi dengan tujuan menjadikan RS PKU Muhammadiyah Bantul menjadi rumah sakit unggulan di kabupaten Bantul dan juga Yogyakarta.

Keterbukaan informasi juga dilakukan dokter dalam mengedukasi pasien tentang bedah laparaskopi. Pasien diberitahu keunggulan dan keuntungan bedah ini, meskipun dengan biaya yang lebih mahal. Dokter juga harus memberitahu bahwa bedah yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diarahkan untuk menggunakan teknologi laparaskopi untuk menggantikan bedah konvensional yang dianggap memiliki banyak kerugian.

Namun, dari hasil wawancara antara manajemen dan juga dokter, masih terdapat keterbatasan dalam komunikasi, sehingga ini akan menjadikan permasalahan dalam memajukan layanan bedah laparaskopi. Selain itu juga, visi, misi dan tujuan dari penginvestasian alat laparaskopi sepenuhnya belum tersampaikan pada semua bagian yang ada pada rumah sakit, sehingga hal ini dapat menyebabkan lempar tanggung jawab, dan akan menyebabkan tujuan untuk meningkatkan angka utilitas dari layanan laparaskopi menjadi terkendala. Hal tersebut terjadi ketika dokter dan pasien sudah setuju dengan tindakan laparaskopi, namun terjadi permasalahan antara informasi yang diberikan perawat bangsal terhadap

pasien sehingga pasien membatalkan tindakan dengan laparaskopi dan beralih pada bedah konvensional.

Pada tahap layanan yang diberikan pada pasien, pasien sudah cukup merasa puas terhadap layanan yang diberikan oleh dokter dan juga oleh perawat, hal tersebut seperti yang diutarakan oleh pasien yang menjalani operasi dengan alat laparaskopi bawasannya informasi yang diberikan dokter mengenai hasil bedah dengan teknologi laparaskopi cukup memuaskan walaupun masih ada beberapa yang belum tersampaikan, sedangkan untuk bagian keuangan masih belum dapat memberikan informasi yang memuaskan di karenakan terdapat pembekakan biaya yang disampaikan pada awal operasi dengan realita dari pembayarannya.

Sehingga diharapkan strategi dari RS PKU Muhammadiyah Bantul segera dilakukan evaluasi untuk dapat meminimalisir terjadinya kekeliruan atau permasalahan dengan cara penyatuan visi, misi, dan tujuan kembali untuk memajukan layanan bedah laparaskopi sehingga dapat menjadikan layanan laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul menjadi unggulan di kabupaten bantul dan sekitarnya.

#### **b. Struktur Organisasi**

Dari hasil wawancara dan juga data yang diperoleh RS PKU Muhammadiyah Bantul mengembangkan struktur organisasi matriks.

Struktur organisasi di RS PKU Muhammadiyah Bantul yang telah memisahkan tugas dan wewenang tiap bagian turut membantu keberhasilan pelaksanaan bedah laparoskopi. Masing-masing bagian memiliki fungsi sendiri-sendiri yang saling berkaitan satu sama lain. Khusus untuk bedah laparoskopi, kewenangan untuk memelihara peralatan bedah menjadi tugas bagian peralatan. Sementara itu, bagian yang berfungsi untuk menarik pasien agar mau melakukan bedah laparoskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah bagian pemasaran. Berdasarkan hasil penelitian, fungsi bagian pemasaran masih belum maksimal, oleh karena itu perlu dimaksimalkan.

Pada struktur matriks akan sangat sesuai jika organisasi memiliki beragam produk atau proyek yang memanfaatkan keahlian fungsional secara umum. Alasan fundamental yang mendasari struktur matrik adalah untuk mengatur seluruh masalah yang harus diselesaikan daripada fungsi, produk, atau geografi (tempat). Matrik organisasi membangun keahlian dan mengijinkan area produk atau proyek untuk menggunakan keahlian yang dibutuhkan tersebut. Struktur matriks membantu perkembangan kreativitas dan inovasi dalam organisasi. Struktur matriks efektif dalam mengembangkan produk secara cepat dan dapat mengakomodasi berbagai produk dan kegiatan proyek (Swayne, et al, 2006: 387).

Oleh sebab itu, maka manajemen RS PKU Muhammadiyah pada umumnya dan khususnya bagian layanan bedah dituntut untuk dapat menciptakan layanan laparaskopi yang optimal, tidak hanya sebagai layanan bedah atau penyembuhan tetapi juga sebagai membantu dalam diagnose. Hal tersebut merupakan tugas utama dari pengelola dalam hal ini dokter sebagai penanggungjawab dalam pengembangan laparaskopi. Dengan diciptakan model stuktur matriks, diharapkan dapat memberikan keluasaan pada bagian layanan bedah.

### **c. Strategi Sumber Daya**

Pada strategi sumber daya ini, terdapat berbagai unsur yang terdapat didalamnya, diantaranya adalah keuangan atau sumber dana, manusia atau SDM, informasi dan teknologi.

Dari hasil wawancara dengan pihak yang terkait menyatakan bahwa keuangan atau sumber dana yang diperoleh RS PKU Muhammadiyah Bantul merupakan dana murni yang dimiliki rumah sakit. Sehingga pengalokasian dana pada pengadaan alat laparaskopi telah dianggarkan.

Pada strategi sumber daya pada hal ini adalah manusia atau SDM yang ada di RS PKU Muhammadiyah bantul secara kualitas telah memadai, namun secara kuantitas masih terbilang kurang. Hal ini terbukti

dengan dokter yang menjalankan atau yang menggunakan alat laparaskopi hanya satu dokter bedah tetap, sedangkan pada RS PKU Muhammadiyah Bantul memiliki beberapa dokter subspecialis bedah, akan tetapi para dokter subspecialis tersebut enggan menggunakan alat tersebut dikarenakan keahlian atau skil yang dimiliki dokter subspecialis masih terbatas dalam penggunaan alat laparaskopi.

Hal tersebut menjadikan tantangan bagi pihak manajemen untuk dapat menjadikan alat laparaskopi digunakan oleh semua dokter yang ada di rumah sakit tersebut sehingga menjadikan nilai tambah bagi rumah sakit bahwa yang menggunakan alat laparaskopi tidak hanya satu orang dokter bedah namun oleh semua dokter bedah dan subbedah yang ada di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Selain dokter yang masih minimal yang dapat menggunakan alat laparaskopi, perawat yang menjadi asisten dalam menjalankan bedah laparaskopi secara kualitas sudah memenuhi di karenakan perawat yang menjadi asisten dalam pelaksanaan bedah laparaskopi telah memiliki ijin legal dari institusi yang mengayominya. Namun untuk secara kuantitas, perawat yang memiliki skil atau keahlian dibidang laparaskopi baru terbatas yaitu 2 orang perawat dari total 8 perawat bedah yang ada. Hal ini menjadikan sebuah tantangan bagi pihak manajemen bagaimana agar ke 8 perawat yang ada dapat memiliki keahlian dibidang asisten atau

pendamping dokter disaat melaksanakan tindakan bedah atau diagnose dengan alat laparaskopi.

Agar tujuan tersebut diatas tercapai, maka manajemen rumah sakit harus memfasilitasi kepada semua dokter dan juga perawat agar dapat melaksanakan pelatihan untuk menggunakan atau memakai alat laparaskopi, sehingga utilitasi dari alat laparaskopi akan meningkat.

Di RS PKU Muhammadiyah bantul, informasi yang dibangun sudah cukup baik, hal ini terlihat dari adanya papan reklame layanan laparaskopi dan juga untuk memberikan informasi tentang bedah laparaskopi pasien dapat langsung bertanya kepada dokter yang menjalankan bedah laparaskopi. Keterbukaan informasi juga dilakukan dokter dalam mengedukasi pasien tentang bedah laparaskopi. Pasien diberitahu keunggulan dan keuntungan bedah ini, meskipun dengan biaya yang lebih mahal. Dokter juga harus memberitahu bahwa bedah yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul diarahkan untuk menggunakan teknologi laparaskopi untuk menggantikan bedah konvensional yang dianggap memiliki banyak kerugian.

Selain keterbukaan informasi, RS PKU Muhammadiyah bantul juga harus mampu memberikan gambaran informasi seberapa besar biaya yang akan dikeluarkan oleh pasien, hal ini juga telah ditunjukkan bahwa

biaya yang akan dikeluarkan oleh pasien untuk membeli layanan bedah laparaskopi berkisar antara 8 hingga 10 juta rupiah.

RS PKU Muhammadiyah Bantul juga membuka layanan pelayanan pelanggan bagi pasien yang mengalami ketidakpuasan dari layanan yang telah di berikan oleh pihak rumah saikt, sehingga hal ini memberikan peluang bagi manajemen untuk melakukan evaluasi, sehingga manajemen akan mampu menyaring dan memecahkan masalah complain dari pasien sehingga nantinya dapat menjadikan pelayanan yang lebih baik.

Teknologi laparaskopi yang digunakan oleh pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul merupakan teknologi laparaskopi yang terbaru, dengan nilai pembelian seharga 1 milyar rupiah. Hal tersebut membuktikan bahwa, alat yang digunakan oleh pihak rumah sakit terbilang baik, sealin itu diwaktu pengadaan pihak rumah sakit juga mengundang beberapa supaiyer alat laparaskopi dengan berbagai merek. Dengan pertimbangan kepada kemudahan memakai, kemudahan perawatan, kemudahan akan jaminan dan yang terpenting ketahanan dari alat laparaskopi tersebut maka pihak rumah sakit memutuskan membeli peralatan laparaskopi yang ada dan dipakai saat ini di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

### **3. Implikasi Nilai Tambah**

Dari hasil pembahasan tentang rantai nilai yang berupa proses pelayanan yang terdiri dari prapelayanan, pelayanan, dan setelah pelayanan

dan juga pada unsur pendukung dari nilai tambah tersebut yang berupa budaya organisasi, struktur organisasi, dan juga strategi sumber daya, diharapkan dapat memberikan nilai tambah bagi layanan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Sehingga hal tersebut dapat meningkatkan *brand image* atau citra dari rumah sakit tersebut, hal tersebut terlihat dari layanan laparaskopi yang baru ada di rumah sakit di kabupaten Bantul, sehingga akan menjadikan layanan unggulan dan juga percontohan bagi rumah sakit lain di kabupaten Bantul bahwa RS PKU Muhammadiyah Bantul menjadi awal pemakaian atau pemberi layanan bedah dan diagnostik laparaskopi.

Hasil *market research* yang dilakukan menunjukkan masyarakat di Kabupaten Bantul sudah banyak yang mengetahui tentang bedah laparaskopi dan masyarakat banyak yang tertarik untuk melakukan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Kelebihan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah biaya yang lebih murah dibandingkan dengan biaya bedah laparaskopi di rumah sakit lain. RS PKU Muhammadiyah Bantul sudah melakukan promosi ke masyarakat. Namun, promosi yang dilakukan masih belum maksimal karena keterbatasan sumber daya manusia yang melakukan promosi.

Sebelum adanya layanan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul, banyak masyarakat Bantul yang melakukan tindakan

bedah laparaskopi di kota Yogyakarta, dengan adanya layanan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul diharapkan masyarakat Bantul yang membutuhkan layanan laparaskopi cukup di kabupaten Bantul saja, selain itu juga dengan adanya layanan laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul akan diharapkan kualitas layanan bedah akan meningkat, tidak hanya melakukan operasi pengobatan namun juga laparaskopi dignosa bagi sebuah penyakit yang diderita oleh pasien.

Layanan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul diharapkan dapat meningkatkan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) atau tingkat pemakaian tempat tidur rumah sakit dan juga menurunkan *Length Of Stay* (LOS) atau lama rawat seorang pasien di RS PKU Muhamamdiyah Bantul. Hal ini dapat dicapai apabila pelayanan layanan laparaskopi tidak hanya sebagai tindakan operasi pengobatan namun juga sebagai laparaskopi diagnostic. Hal ini sesuai apa yang diutarakan oleh pihak manajemen dan salah satu pasien yang berobat, dengan adanya layanan laparaskopi di RS PKU Muhammmadiyah Bantul maka masyarakat tidak perlu lagi jauh ke kota utuk mendapatkan layanan laparaskopi.

SDM yang ada di RS PKU Muhammadiyah bantul secara kualitas telah memadai, namun secara kuantitas masih terbilang kurang. Hal ini terbukti dengan dokter yang menjalankan atau yang menggunakan alat laparaskopi hanya satu dokter bedah tetap, sedangkan pada RS PKU

Muhammadiyah Bantul memiliki beberapa dokter subspesialis bedah, akan tetapi para dokter subspesialis tersebut enggan menggunakan alat tersebut dikarenakan keahlian atau skil yang dimiliki dokter subspesialis masih terbatas dalam penggunaan alat laparaskopi. Hal tersebut menjadikan tantangan bagi pihak manajemen untuk dapat menjadikan alat laparaskopi digunakan oleh semua dokter yang ada di rumah sakit tersebut sehingga menjadikan nilai tambah bagi rumah sakit bahwa yang menggunakan alat laparaskopi tidak hanya satu orang dokter bedah namun oleh semua dokter bedah dan subbedah yang ada di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Kendala lain yang dihadapi dalam melaksanakan bedah laparaskopi juga datang dari kurangnya perawat yang terlatih. Selama ini perawat yang sudah diedukasi berjumlah dua orang, sedangkan yang lain belum diedukasi. Dokter ahli yang menangani bedah laparaskopi juga hanya ada satu orang, dokter lain belum mengikuti pelatihan. Oleh karena itu, strategi yang diterapkan oleh RS PKU Muhammadiyah Bantul untuk menangani permasalahan tersebut adalah dengan lebih memaksimalkan pengadaan dokter ahli dan perawat yang mendampingi dokter dalam melakukan bedah laparaskopi. Kebutuhan akan tenaga ahli tersebut sangat mendesak mengingat banyaknya pasien bedah di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Agar tujuan tersebut diatas tercapai, maka manajemen rumah sakit harus memfasilitasi

kepada semua dokter dan juga perawat agar dapat melaksanakan pelatihan yang berkaitan dengan bedah laparaskopi.

Peningkatan utilitas merupakan hal yang diharapkan oleh pihak rumah sakit, baik dari kunjungan pasien rawat jalan dan juga rawat inap. Pada RS PKU Muhammadiyah Bantul, peningkatan utilitas sudah mulai terlihat dengan adanya peningkatan jumlah pasien pada layanan poli bedah. Hal tersebut diakibatkan oleh pelayanan yang mengutamakan keramahan, kesopanan, kesantunan dan juga tindakan yang tepat sehingga pasien akan terpuaskan oleh pelayanan yang diberikan. Sehingga target dari utilisasi penggunaan alat laparaskopi yang ada di RS PKU Muhammadiyah Bantul bisa tercapai. RS PKU Muhammadiyah Bantul diharapkan segera meningkatkan kualitas pelayanan dari berbagai aspek sehingga masyarakat merasa puas dan memilih RS PKU Muhammadiyah Bantul sebagai rujukan pertama melakukan bedah laparaskopi.

Berdasarkan penjelasan di atas, pihak RS PKU Muhammadiyah Bantul mempunyai target pencapaian terkait dengan pengadaan teknologi bedah laparaskopi untuk memunculkan *brand image* sebagai salah rumah sakit yang maju dengan pemutakhiran teknologi kedokteran yang dapat dikenal luas oleh masyarakat luas.

Adanya teknologi laparaskopi diharapkan dapat meningkatkan pelayanan, khususnya dalam tindakan bedah. Keuntungan dari bedah

Laparaskopi antara lain: rasa nyeri minimal karena luka operasi kecil dan tidak melukai otot. Pemulihan dan penyembuhan lebih cepat sehingga waktu perawatan di rumah sakit lebih singkat dan cepat kembali ke aktivitas normal, dan luka kecil mengakibatkan perut bekas operasi hampir tidak terlihat. Hal tersebut sangat sesuai bagi kalangan yang mempunyai tingkat kesibukan yang tinggi sehingga membutuhkan waktu yang cepat untuk perawatan kesehatan bedah.

Cepatnya waktu penyembuhan pasca operasi dengan teknologi laparaskopi menyebabkan waktu menginap pasien lebih singkat, sehingga diharapkan dapat menurunkan angka LOS sehingga regulasi penggunaan kamar rawat inap dapat diisi oleh calon pasien baru yang mungkin akan menggunakan teknologi Laparaskopi. Layanan bedah laparaskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul diharapkan dapat meningkatkan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) atau tingkat pemakaian tempat tidur rumah sakit dan juga menurunkan *Length Of Stay* (LOS) atau lama rawat seorang pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Pihak manajemen RS PKU Muhammadiyah Bantul menargetkan dapat melakukan bedah dengan menggunakan laparaskopi sebanyak 14 bedah/bulan, dengan peningkatan 10 % pertahun. Namun pada kenyataannya, target tersebut tidak berhasil tercapai, karena berdasarkan data yang diperoleh, selama bulan Oktober – Desember 2011, bedah yang dilakukan

dengan laparoscopi hanya sebanyak 14 bedah. Hal tersebut menunjukkan bahwa investasi laparoscopi pada RS PKU Muhammadiyah Bantul belum dimanfaatkan secara optimal ditinjau dari segi rendahnya penggunaan laparoscopi pada tindakan bedah sehingga *Bed Occupancy Ratio* (BOR) atau tingkat pemakaian tempat tidur rumah sakit tidak sesuai yang diharapkan. Padahal RS PKU Muhammadiyah Bantul mempunyai kekuatan, yaitu adanya dokter spesialis yang memiliki kompetensi secara legal dalam melakukan tindakan laparoscopi. Kekuatan dari dukungan sumber daya manusia dan teknologi yang canggih tersebut, seharusnya mampu menciptakan sebuah peluang pasar yang besar, untuk memenuhi kebutuhan pasar disamping untuk memperkuat daya saing dengan rumah sakit lainnya yang ada di kabupaten Bantul dalam hal tindakan pembedahan, tanpa melupakan fungsi sosialnya sebagai rumah sakit non profit. Namun kendala dihadapi dalam melaksanakan bedah laparoscopi juga datang dari kurangnya perawat yang terlatih. Selama ini perawat yang sudah diedukasi berjumlah dua orang, sedangkan yang lain belum diedukasi. Dokter ahli yang menangani bedah laparoscopi juga hanya ada satu orang.

Pelayanan bedah laparoscopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul berusaha mengedepankan kualitas hasil bedah laparoscopi yang salah satunya ditempuh dengan cara pelayanan yang baik. Pasien juga diberi edukasi sebelum dilakukan bedah laparoscopi agar mengetahui kelebihan bedah ini

dibandingkan dengan bedah konvensional. Setelah dilakukan bedah laparoskopi, dokter berusaha memantau keadaan pasien sebagai bentuk perhatian dan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit pasca pelayanan. Meskipun puas dengan hasil bedah, namun masalah biaya tetap dikeluhkan oleh pasien. Hal ini akibat miskomunikasi antara pihak dokter dengan perawat bangsal tentang informasi biaya melakukan bedah laparoskopi. Tetapi pihak rumah sakit melalui *customer service* menampung keluhan dari pasien dan kemudian dilanjutkan ke bagian-bagian yang terkait. Oleh karena itu, miskomunikasi antara pihak dokter dengan perawat bangsal harus diperbaiki agar masyarakat tidak merasa dibohongi oleh pihak rumah sakit. RS PKU Muhammadiyah Bantul diharapkan segera meningkatkan kualitas pelayanan dari berbagai aspek sehingga masyarakat merasa puas dan memilih RS PKU Muhammadiyah Bantul sebagai rujukan pertama melakukan bedah laparoskopi.

#### **4. Ringkasan Hasil Penelitian**

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan di atas, maka ringkasan hasil wawancara antara peneliti dengan Informan, mengenai strategi nilai tambah pelayanan medis dengan teknologi laparoskopi di RS PKU Muhammadiyah Bantul dapat dilihat pada Tabel berikut:

**Tabel 4. 15. Ringkasan hasil penelitian**

Variabel	Aspek	Hasil
Proses Pelayanan	<b>Pra-Pelayanan</b> Pasar/Penelitian Pemasaran Sasaran Pasar Jasa yang ditawarkan /merek Harga Promosi	Dilakukan <i>market research</i> Masyarakat kelas menengah ke atas Teknologi laparoskopi Tujuh juta rupiah Dilakukan melalui PPK I
	<b>Pelayanan</b> Operasi klinis (Kualitas, proses inovasi) Pemasaran (Kepuasan pasien)	Kualitas sudah baik, namun masih ada keluhan dari pasien Pasien merasa puas dengan hasil bedah laparoskopi
	<b>Setelah Pelayanan</b> Follow up (Klinis, Pemasaran) Penagihan Follow on (Klinis, Pemasaran)	Pemantauan kepada pasien pasca bedah Penagihan oleh bagian keuangan Keluhan yang dirasakan pasien pasca operasi adalah rasa nyeri. Tindakan yang dilakukan pemberian suntikan penghilang rasa nyeri.
Faktor Pendukung	<b>Budaya Organisasi</b> Asumsi bersama  Nilai bersama Norma perilaku	Adanya komunikasi yang baik  Saling terbuka satu sama lain Mengutamakan keramahan, kesopanan dan kesantunan
	<b>Struktur Organisasi</b> Fungsi dan Divisi	Memisahkan tugas dan tanggungjawab antar bagian
	<b>Strategi Sumber Daya</b> Keuangan Manusia Informasi Teknologi	Murni dana sendiri Kurang sumber daya manusia Keterbukaan informasi Teknologi yang terbaru
Nilai Tambah	<b>Brand image</b>	Menjadi RS unggulan dan percontohan bagi rumah sakit di kabupaten Bantul.
	<b>Peningkatan pelayanan</b>	Teknologi laparoskopi memberikan peningkatan pelayanan dalam bidang bedah dan juga diagnose sebuah penyakit.
	<b>Peningkatan BOR dan Penurunan LOS</b>	Belum mampu meningkatkan BOR
	<b>Peningkatan Utilitas</b>	Meskipun puas dengan hasil bedah, namun masalah biaya tetap dikeluhkan oleh pasien. Hal ini akibat mis komunikasi antara pihak dokter dengan perawat bangsal tentang informasi biaya melakukan bedah laparoskopi.