

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Globalisasi yang terjadi saat ini menyebabkan persaingan yang semakin ketat antara institusi penyedia produk. Meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap produk jasa kesehatan saat ini berakibat pada pertumbuhan sektor jasa pelayanan kesehatan yang berkembang pesat. Informasi yang banyak diterima oleh masyarakat membuat mereka semakin kritis dalam menggunakan jasa pelayanan rumah sakit. Rumah sakit menurut UU RI No. 44 Tahun 2009 dimana disebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit tidak hanya berfungsi untuk memberikan pelayanan medis tetapi juga menyelenggarakan kegiatan pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan nonmedis, pelayanan kesehatan masyarakat, rujukan, pendidikan, penelitian, pengembangan, administrasi umum dan keuangan. Selain itu (Pohan, 2003:92) menyatakan masyarakat atau pasien melihat pelayanan kesehatan sebagai suatu pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. Pandangan pasien ini sangat penting karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali.

Kunci sukses dari pelayanan rumah sakit ditentukan oleh kinerja staff medis yaitu dokter dan perawat, pentingnya dokter dan perawat sesuai dengan pernyataan (Nursalam dalam Yanti dan Warsito, 2013:107) yaitu meningkatnya tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sosial ekonomi masyarakat, maka tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga semakin meningkat. Masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat menuntut dikembangkannya pendekatan dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang paripurna. Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan harus di respon secara tepat oleh perawat dan dokter selaku staff medis di instansi rumah sakit. Pernyataan Nursalam dalam Yanti dan Warsito (2013:114) tersebut diperkuat oleh pernyataan (Supriyanto, 2006:102) yang menyatakan berdasarkan lokakarya nasional pada bulan januari 1983 bahwa pelayanan keperawatan adalah pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Tujuan pelayanan keperawatan pada umumnya ditetapkan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas rumah sakit serta meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap profesi keperawatan. Lebih lanjut, (*Pan American Health Organization* dalam Sigit, Keliat dan Hariyati, 2011:107) menyatakan Perawat memberikan pelayanan kesehatan utama di rumah sakit, memiliki peran fundamental yang luas selama 24 jam sehari, 365 hari dalam setahun, dan memberikan dampak pada kualitas, efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan. Adapun pentingnya dokter sesuai dengan pernyataan (Aditama, 2004:87) yaitu Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Salah satu profesi yang

mempunyai peran penting di rumah sakit adalah dokter. Dokter adalah salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (RSMB) yang dibangun pada tanggal 18 November 1968 dan diresmikan langsung Gubernur Jawa Barat pada waktu oleh Bpk. Mayjen Mashudi dan Bpk. Sukarna Wijaya, Walikota Bandung. Rumah sakit yang beralamat di Jalan K.H. Ahmad Dahlan no 53 merupakan perwujudan dan keinginan masyarakat Muslim dan para tokoh Jawa Barat. RSMB telah mendapat tempat di masyarakat, karena kontribusinya yang besar di bidang pelayanan kesehatan. Agar instalasi rawat inap pada RSMB memberikan kontribusi yang maksimal, maka instalasi tersebut harus berjalan dengan semestinya.

Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas staff medis adalah dengan penerapan pelayanan prima. Definisi pelayanan prima menurut (Barata, 2003:127) yaitu kepedulian kepada pelanggan dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya, agar pasien selalu loyal. Pentingnya pelayanan prima terhadap pasien juga merupakan strategi dalam rangka memenangkan persaingan. Akan tetapi tidak cukup hanya memberikan rasa puas dan perhatian terhadap pelanggan saja, lebih dari itu adalah bagaimana cara merespon keinginan pasien sehingga dapat menimbulkan kesan positif dari pasien. Pelayanan prima harus ditunjang oleh kualitas sumber daya manusia yang handal, mempunyai visi yang jauh ke depan dan dapat mengembangkan strategi dan kiat pelayanan prima yang mempunyai keunggulan. Disamping itu, harus diupayakan terus menerus untuk meningkatkan

kemampuan para petugas pelayanan agar dapat menumbuhkan dedikasi dan memberikan pelayanan sebaik-baiknya kepada pasien untuk tetap setia menggunakan produk barang dan jasa kita tanpa sempat lagi melirik atau memakai produk lain.

Pelayanan sendiri dapat dibedakan menjadi tiga kelompok (Gonroos, 1990:14), yaitu :

1. *Core service* adalah pelayanan yang ditawarkan kepada pelanggan, yang merupakan produk utamanya. Misalnya untuk Rumah Sakit berarti kegiatan dalam proses pemeriksaan serta perawatan pasien oleh dokter maupun perawat.
2. *Facilitating service* adalah fasilitas pelayanan tambahan kepada pelanggan. Misalnya untuk Rumah Sakit berarti pelayanan seperti pemberian makanan kepada pasien, pembelian obat-obatan, uji laboratorium serta fasilitas pendukung kesehatan lainnya.
3. *Supporting service* merupakan pelayanan tambahan (pendukung) untuk meningkatkan nilai pelayanan atau untuk membedakan dengan pelayanan-pelayanan dari pihak “pesaingnya”. Misalnya untuk Rumah Sakit bisa berupa ruangan perawatan yang memiliki tema tertentu serta cirikhas lain seperti buku doa dan siaran kerohanian.

Melihat pentingnya staff medis dan pelayanan prima didalam suatu rumah sakit maka diperlukan upaya untuk terus meningkatkannya dan salah satu hal yang dapat meningkatkan adalah *Organizational Citizenship Behavior*. (Robbins dan Judge 2009:256) mengemukakan bahwa *OCB* merupakan perilaku pilihan yang

tidak menjadi bagian dari kewajiban kerja formal seorang karyawan, namun mendukung berfungsinya organisasi tersebut secara efektif. Sedangkan (Richard, 2003:181) juga menyatakan bahwa *OCB* adalah perilaku kerja yang melebihi persyaratan kerja dan turut berperan dalam kesuksesan organisasi. Perilaku *OCB* ditampilkan dengan membantu rekan sekerja dan pelanggan, melakukan kerja ekstra jika dibutuhkan, dan membantu memecahkan masalah dalam memperbaiki produk dan prosedur. Lebih lanjut (Podsakoff et al., 2000:516) menyatakan manfaat dari *OCB* diantaranya.

1. *OCB* mempengaruhi keefektifan organisasi karena beberapa alasan.
2. *OCB* dapat membantu meningkatkan produktivitas rekan kerja.
3. *OCB* dapat membantu meningkatkan produktivitas manajerial.
4. *OCB* dapat membantu mengefisienkan penggunaan sumberdaya organisasional untuk tujuan-tujuan produktif.
5. *OCB* dapat menurunkan tingkat kebutuhan akan penyediaan sumberdaya organisasi secara umum untuk tujuan-tujuan pemeliharaan karyawan.
6. *OCB* dapat dijadikan sebagai dasar yang efektif untuk aktivitas-aktivitas koordinasi antara anggota-anggota tim dan antar kelompok-kelompok kerja.
7. *OCB* dapat meningkatkan kemampuan organisasi untuk mendapatkan dan mempertahankan SDM handal dengan memberikan kesan bahwa organisasi merupakan tempat bekerja yang lebih menarik.
8. *OCB* dapat meningkatkan stabilitas kinerja organisasi.
9. *OCB* dapat meningkatkan kemampuan organisasi untuk beradaptasi terhadap perubahan-perubahan lingkungannya.

Namun pada kenyataannya *OCB* di RSMB masih kurang baik, hal tersebut didasari dari saran yang diberikan pasien pada survey yang dilakukan bagian keperawatan yang mengungkapkan adanya saran yang berisi harapan pasien agar dokter menjelaskan secara lengkap mengenai penyakit yang dialami pasien, ketidakpuasan terhadap waktu dokter memeriksa pasien, diharapkan keramahan yang lebih dari perawat dan dokter, serta saran agar dokter dan perawat dapat memberikan penyuluhan atau perkiraan mengenai biaya pengobatan saat pasien melakukan tindakan pengobatan. Berdasarkan saran tersebut maka dapat disimpulkan pasien rawat inap mengharapkan staff medis dapat bekerja melebihi standar atau deskripsi pekerjaannya. Memiliki pengetahuan serta melakukan kegiatan diluar deskripsi pekerjaan sendiri. Pernyataan tersebut diperkuat oleh praobservasi yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner untuk melihat kondisi *OCB* yang dikembangkan oleh (Organ dan Denis W., 1988:87), berikut adalah hasil dari prasurvey dengan mengambil 30 staf medis RSMB secara acak.

Tabel 1.1 Praobservasi *OCB* Staff Medis RSMB

No	Pernyataan	Rata-rata
1	Saya menghabiskan banyak waktu untuk mengeluh sesuatu yang sepele	4,467
2	Saya cenderung membesar-besarkan masalah yang sesungguhnya tidak besar	4,600
3	Saya selalu memfokuskan pada apa yang salah dan bukan pada sisi positifnya	4,100
4	Saya selalu mengikuti perkembangan ilmu kesehatan	3,967
5	Saya memeriksa keadaan keluarga pasien yang terlihat tidak sehat meski tidak diminta	3,333
6	Saya berani berdiskusi dengan atasan mengenai upaya perbaikan pelayanan di RSMB	3,767
7	Saya dengan sungguh-sungguh mengikuti peraturan dan prosedur pelayanan kesehatan	4,333
8	Saya siap menjawab pertanyaan pasien atau keluarga pasien mengenai keadaan lingkungan RSMB seperti lokasi dan estimasi biaya	3,700
9	Saya membantu memberikan orientasi terhadap perawat baru walaupun sebenarnya tidak diharuskan	3,700
10	Saya selalu siap membantu pasien, keluarga pasien, dokter maupun rekan sepekerjaan ketika dibutuhkan	4,300
Keseluruhan		4,027

Sumber : RSMB, 2015

Berdasarkan tabel 1.1 terlihat bahwa masih terdapat 5 item pernyataan tentang *OCB* yang dibawah rata-rata secara keseluruhan. Masih kurang baiknya *OCB* dan pelayanan prima pada staff medis RSMB diduga menjadi penyebab masih kurang baiknya kepuasan pasien, Kepuasan menurut (Wilton,1988:97) dalam (Irawan, 2012:38) yaitu respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual layanan setelah memakainya selain itu Kepuasan menurut (Kotler, 2008:580) adalah perasaan senang atau kecewa

seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Jadi, tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan tergantung kepada kesesuaian antara harapan yang ada dibenak pelanggan dengan kinerja yang mereka terima, apabila kinerja yang dirasakan tidak sesuai dengan harapan pelanggan maka pelanggan akan kecewa. Sebaliknya, apabila kinerja sesuai dengan harapan pelanggan maka pelanggan akan merasa puas dengan pelayanan tersebut. Kepuasan merupakan hal yang sangat penting karena menurut (Syufrudin dalam Prafitri, 2012:52) yang menyatakan kepuasan menjadi sasaran strategis agar dapat tumbuh kembang dan tetap eksis dalam menghadapi perubahan dan persaingan yang sangat ketat. Pernyataan (Syufrudin dalam Prafitri, 2012:52) tersebut diperkuat oleh pernyataan (Delly dalam Prastiwi dan Ayubi, 2008:42) yang menyatakan kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan atas produk akan mempengaruhi pola perilaku selanjutnya seperti minat beli ulang produk. Bebeapa penelitian menemukan bahwa pasien yang merasa puas atas pelayanan kesehatan berminat melakukan kunjungan ulang.

Kepuasan pasien yang masih kurang baik dapat terlihat dari indikator Despkes (2005), diantaranya:

1. *BOR (Bed Occupancy Ratio)*, merupakan angka penggunaan tempat tidur yaitu presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu.
2. *AVLOS (Average Length of Stay)*, merupakan rata-rata lamanya pasien dirawat.

3. *TOI (Turn Over Ordinal)*, merupakan tenggang perputaran yaitu rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya.
4. *BTO (Bed Turn Over)*, merupakan angka perputaran tempat tidur, yaitu frekuensi berapa kali tempat tidur dipakai dalam satuan waktu tertentu.

Pelayanan dari RSMB terlihat dari data indikator BOR, AVLOS, TOI, dan BTO adalah sebagai berikut.

Tabel 1.2 Data Indikator Pelayanan RSM

Tahun	BOR (%)	BOR Standar Depkes	AVLOS (hari)	LOS Standar Depkes	BTO (kali)	BTO Standar Depkes	TOI (hari)	TOI Standar Depkes
2012	57,9	60-85%	3,27	6-9 hari	65,59	40-50 kali	2,34	1-3 hari.
2013	57,42		3,23		86,00		2,38	
2014	53,76		3,23		62,49		2,70	

Sumber : RSMB, 2015

Berdasarkan tabel 1.1 terlihat bahwa indikator BOR, AVLOS, BTO belum bisa mencapai standar yang ditetapkan Depkes. Selain itu terlihat adanya penurunan BOR dari 2012 sampai dengan 2014, Menurut (Atmojo, 2005:27) mengungkapkan salah satu penyebab rendahnya BOR adalah pasien yang pernah dirawat merasa kurang puas kemudian memutuskan tidak akan menggunakan jasa pelayanan rumah sakit itu lagi baik bagi dirinya maupun keluarganya atau mereka juga mengeluhkan ketidakpuasannya kepada orang lain yang akhirnya membentuk persepsi kurang baik terhadap pelayanan rawat inap rumah sakit tersebut.

Penurunan kepuasan pasien rawat inap yang dilihat dari penurunan BOR diperkuat dengan hasil survey yang dilakukan bagian keperawatan RSMB yang menunjukkan pula adanya penurunan kepuasan pasien sebagai berikut.

Tabel 1.3 Persentase Kepuasan Pasien

Tahun	Bulan	Persentase Kepuasan (%)
2014	April	92,174
	Mei	98,500
	Juni	89,914
	Juli	93,867
	Agustus	92,967
	September	93,086
	Oktober	95,460
	November	96,271
	Desember	92,019
2015	Januari	92,738
	Febuari	94,510
	Maret	92,310
	April	93,438

Sumber : Keperawatan RSMB, 2015

Pernyataan masih kurang baiknya *OCB* menyebabkan kurang baiknya kepuasan pasien didukung oleh pernyataan (Podsakoff, Ahearne, & MacKenzie dalam Jayanti, 2010:121) yaitu ada keterkaitan yang erat antara *OCB* dengan kepuasan pelanggan yaitu semakin tinggi tingkat *OCB* di kalangan karyawan

sebuah perusahaan, semakin tinggi tingkat kepuasan pelanggan pada perusahaan tersebut. Selain itu penelitian yang dilakukan (Ni Wayan Karthi Sutharjana, Armanu Thoyib, Eka Afnan Taroena, Mintarti Rahayu, 2013:289) dengan judul “*Organizational Citizenship Behavior Effect On Patient Satisfaction And Loyalty Through Service Quality (Study On Maternity Hospitals In Indonesia)*” menyatakan Survei dilakukan untuk wanita yang telah disampaikan di rumah sakit bersalin di Denpasar, sebanyak 160 orang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik analisis SEM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *OCB* memang dapat meningkatkan kualitas layanan secara signifikan; Namun demikian *OCB* belum mampu secara langsung dan secara signifikan meningkatkan loyalitas pasien. Selain itu, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien adalah mampu dalam menengahi efek *OCB* pada loyalitas pasien. Praktis implikasi dari studi ini adalah bahwa rumah sakit bersalin di masa depan harus selalu memprioritaskan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien untuk mencapai pasien kesetiaan.

Selain itu pernyataan bahwa pelayanan prima dapat meningkatkan kepuasan pasien sesuai dengan pernyataan Barata (2006: 27) dalam melakukan layanan prima sebagai kepedulian kepada pelanggan dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya, agar mereka selalu loyal kepada organisasi/perusahaan. Menurut Kotler dan Keller (2011:59) loyalitas konsumen adalah perilaku setelah pembelian suatu produk ditentukan oleh kepuasan atau ketidakpuasan akan suatu produk sebagai akhir dari proses penjualan. Konsep loyalitas pelanggan lebih banyak dikaitkan dengan

perilaku (*behavior*) daripada sikap. Salah satu sikap positif konsumen dapat ditunjukkan melalui setia kepada produk perusahaan dan merekomendasikan produk tersebut kepada konsumen lain, pernyataan bahwa pelayanan prima dapat meningkatkan kepuasan konsumen diperkuat oleh penelitian Yesi Nur Fadilah, Mochamad Choiri, dan Rahmi Yuniarti yang berjudul Analisis Pengaruh Faktor Pelayanan Prima (*Service Excellence*) Terhadap Kepuasan Wajib Pajak (Studi Kasus di Kantor Pelayanan Pajak Pratama Malang Utara) yang mengungkapkan pelayanan prima berpengaruh positif terhadap kepuasan wajib pajak.

Berdasarkan pemaparan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah *OCB* dan pelayanan prima dapat mempengaruhi kepuasan pasien serta bagaimana implementasi *OCB* serta pelayanan prima dalam peningkatan kepuasan pasien. Penelitian tersebut akan dikemas dengan judul “**PENGARUH ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR DAN PELAYANAN PRIMA TERHADAP KEPUASAN PASIEN (STUDI KASUS PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG)**”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana keadaan *OCB* dokter dan perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
2. Bagaimana keadaan pelayanan prima dokter dan perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
3. Bagaimana keadaan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
4. Bagaimana pengaruh secara simultan *OCB* dan pelayanan prima terhadap kepuasan pasien pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
5. Bagaimana pengaruh secara parsial *OCB* dan pelayanan prima terhadap kepuasan pasien pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, yaitu:
 - a. Bagaimana pengaruh *OCB* terhadap kepuasan pasien pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
 - b. Bagaimana pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan Rumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis

1. Keadaan *OCB* dokter dan perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
2. Keadaan pelayanan prima dokter dan perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
3. Keadaan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
4. Pengaruh secara simultan *OCB* dan pelayanan prima terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
5. Pengaruh secara parsial *OCB* dan pelayanan prima terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
 - a. Pengaruh secara parsial *OCB* terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
 - b. Pengaruh secara parsial pelayanan prima terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan memiliki kegunaan sebagai berikut:

1. Bagi RSMB dapat menjadi gambaran dan sumber informasi mengenai *OCB* dan pelayanan prima yang dimiliki staff medis dan kepuasan pasien sehingga dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam meningkatkan *OCB* dan pelayanan prima staff medis serta pemenuhan kepuasan pasien yang lebih baik.
2. Bagi Perkembangan Akademis
 - a) Bagi peneliti, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu manajemen rumah sakit khususnya yang berkaitan dengan sumber daya manusia di Rumah Sakit .
 - b) Bagi peneliti lainnya, diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan *OCB*, pelayanan prima dan kepuasan pasien, sehingga dapat dilakukan penelitian lain yang berkaitan dengan kedua variabel tersebut khususnya dan manajemen sumber daya manusia di rumah sakit pada umumnya.

1.5 Kerangka Pemikiran

Kepuasan pasien merupakan hal yang penting sebagaimana (Imbalo, 2006:78) menyatakan kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan. Selain itu pasien adalah orang dengan kebutuhan-kebutuhan yang sangat jauh berbeda dari orang sehat. selain itu Kepuasan menurut (Kotler, 2008:97) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Jadi, tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan tergantung kepada kesesuaian antara harapan yang ada dibenak pelanggan dengan kinerja yang mereka terima, apabila kinerja yang dirasakan tidak sesuai dengan harapan pelanggan maka pelanggan akan kecewa. Sebaliknya, apabila kinerja sesuai dengan harapan pelanggan maka pelanggan akan merasa puas dengan pelayanan tersebut.

Kebutuhan-kebutuhannya pada saat itu bukan saja sangat menonjol tetapi mungkin sudah dalam tingkatan ekstrim. Tidak saja harus makan agar penyakitnya cepat sembuh tetapi harus disuapi. Tidak saja harus diberi obat tetapi harus disertai perhatian ekstra. Sebagai mana (Tobing, 2008:76) menyatakan bagi pasien kebutuhan yang paling menonjol bukanlah yang berkaitan dengan harga diri atau untuk diakui kehebatannya tetapi adalah kebutuhan *belongingsness* and *social needs*. Merasa dicintai, didengarkan, tidak dianggap sebagai orang yang menyusahkan saja dan tidak pula diperlakukan sebagai manusia yang tidak berguna.

Pengukuran kepuasan pasien menggunakan indikator menurut Donabedian dan Jacobalis yang dikembangkan oleh (Chriswardani Suryawati, Dharminto dan Zahroh Shaluhiah, 2006:97) sebagai berikut.

1. Pelayanan masuk RS
2. Pelayanan dokter
3. Pelayanan perawat
4. Pelayanan makan pasien
5. Sarana medis dan obat-obatan
6. Kondisi fisik RS secara umum
7. Kondisi fisik ruang perawatan pasien
8. Pelayanan administrasi dan keuangan

(Syafrudin dalam Prafitri, 2012:267) yang menyatakan kepuasan menjadi sasaran strategis agar dapat tumbuh kembang dan tetap eksis dalam menghadapi perubahan dan persaingan yang sangat ketat. Pernyataan (Syafrudin dalam Prafitri, 2012:67) tersebut diperkuat oleh pernyataan (Delly dalam Prastiwi dan Ayubi, 2008:43) yang menyatakan kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan atas produk akan mempengaruhi pola perilaku selanjutnya seperti minat beli ulang produk

1.5.1 Hubungan *Organizational Citizenship Behavior* dengan Kepuasan Pasien

OCB merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien sebagaimana menurut (Podsakoff, Ahearne, & MacKenzie dalam Jayanti, 2010:66) yaitu ada keterkaitan yang erat antara *OCB* dengan kepuasan pelanggan yaitu semakin tinggi tingkat *OCB* di kalangan karyawan sebuah perusahaan, semakin tinggi tingkat kepuasan pelanggan pada perusahaan tersebut. Selain itu penelitian

yang dilakukan (Ni Wayan Karthi Sutharjana, Armanu Thoyib, Eka Afnan Taroena, Mintarti Rahayu, 2013:127) dengan judul “*Organizational Citizenship Behavior Effect On Patient Satisfaction And Loyalty Through Service Quality (Study On Maternity Hospitals In Indonesia)*” menyatakan Survei dilakukan untuk wanita yang telah disampaikan di rumah sakit bersalin di Denpasar, sebanyak 160 orang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik analisis SEM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *OCB* memang dapat meningkatkan kualitas layanan secara signifikan; Namun demikian *OCB* belum mampu secara langsung dan secara signifikan meningkatkan loyalitas pasien. Selain itu, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien adalah mampu dalam menengahi efek *OCB* pada loyalitas pasien. Praktis implikasi dari studi ini adalah bahwa rumah sakit bersalin di masa depan harus selalu memprioritaskan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien untuk mencapai pasien kesetiaan.

1.5.2 Hubungan Pelayanan Prima dengan Kepuasan Pasien

Pelayanan prima (*Excellent Service*) adalah suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan. Pelayanan prima (*Excellent Service*) merupakan suatu pelayanan terbaik, melebihi, melampaui, mengungguli, pelayanan yang diberikan oleh pihak lain atau pelayanan waktu yang lalu. Suatu pelayanan yang terbaik dalam memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan yang memenuhi standar kualitas yang sesuai dengan harapan dan kepuasan pelanggan. Melayani dan menolong merupakan investasi yang kelak akan dipetik keuntungannya, tidak hanya di akhirat di dunia pun mereka sudah merasakannya. Lebih lanjut (Barata, 2006:276) menyatakan dalam melakukan layanan prima sebagai kepedulian kepada

pelanggan dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya, agar mereka selalu loyal kepada organisasi/perusahaan.

Mereka menerjemahkan *service* bukan hanya sekedar sebuah kata, melainkan memiliki makna yang berdimensi luas sebagaimana uraian berikut:

1. *Self Awareness and Self Esteem*, menanamkan kesadaran diri bahwa melayani merupakan bagian dari misi seorang muslim dan karenanya harus selalu menjaga *Self Esteem* (martabat), diri sendiri dan orang lain. Dalam pelayanan, harus ada semacam kesadaran diri yang sangat kuat bahwa dia ada karena dia melayani. Dia mempunyai harga karena mampu memberikan makna melalui pelayanan tersebut.
2. *Empathy and Enthusiasm*, lakukanlah empati dan layanilah dengan penuh gairah. Sikap yang begitu antusias akan memberikan efek batin bagi diri dan orang lain yang kita layani. Sikap untuk memberikan pelayanan yang terbaik (*stewardship*) hanya tumbuh bila kita memahami bahwa keberadaan manusia hanya mungkin terjadi karena kehadiran orang lain.
3. *Reform and Recover*, berusaha untuk lebih baik lagi, dan selalu memperbaiki dengan cepat setiap ada keluhan atau sesuatu yang bisa merusak pelayanan.
4. *Victory and Vision*, melayani berarti ingin merebut hati dan membawa misi untuk membangun kebahagiaan dan kesenangan bersama. Dalam sikap melayani harus memiliki pandangan ke depan untuk melakukan perbaikan dan peningkatan mutu.

5. *Impressive and Improvement*, berikanlah pelayanan yang mengesankan dan berusaha selalu untuk meningkatkan perbaikan pelayanan.
6. *Care, Cooperative, Communication*, tunjukkan perhatian yang sangat mendalam dan kembangkanlah nilai-nilai yang mampu membuka kerjasama. Jalani komunikasi sebagai jembatan emas untuk menumbuhkan sinergi dan keterbukaan.
7. *Evaluation and Empowerment*, lakukanlah penilaian, perenungan, dan upayakanlah selalu untuk memberdayakan seluruh asset yang ada (Tasmara, 2002:100). Dalam pelayanan prima (*Excellent Service*) terdapat dua element yang saling berkaitan, yaitu pelayanan dan kualitas. Kedua elemen tersebut sangat penting untuk diperhatikan oleh tenaga pelayanan.

Dalam pengembangan budaya pelayanan keperawatan prima (Gultom, 2006:267) mengembangkan pelayanan keperawatan prima dengan menyelaraskan faktor-faktor *Ability* (kemampuan), *Attitude* (sikap), *Appearance* (penampilan), *Attention* (perhatian), *Action* (tindakan), *Accountability* (tanggung jawab).

1. Kemampuan (*Ability*)

Kemampuan adalah pengetahuan dan keterampilan yang mutlak diperlukan untuk menunjang program layanan prima, yang meliputi kemampuan dalam bidang keperawatan yang ditekuni, melaksanakan komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi, membina hubungan dengan tenaga kesehatan lain. Perawat harus mempunyai pengetahuan dan wawasan luas, terlebih lagi pada saat ini ketika perawat dituntut untuk menjadi seorang profesional. Pengetahuan dan wawasan yang dimaksud bukan hanya sebatas bidang

keperawatan, tapi menyeluruh. Pengetahuan yang luas dari perawat sangat berguna untuk memberikan pelayanan keperawatan yang profesional. Sedangkan menurut (Utama, 1999:67), keterampilan merupakan kemampuan untuk melakukan sesuatu yang baik dan benar. Seorang perawat dikatakan terampil apabila telah dapat memberikan pelayanan keperawatan dengan baik dan benar. Baik dan benarnya perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan mengacu pada dasar pendidikannya dan standar keperawatan. Akan tetapi, keterampilan seorang perawat bukan hanya tergantung dari tingginya pendidikan yang diterimanya, tapi pengalaman dalam melakukan pelayanan keperawatan juga sangat berpengaruh (Zulkifli, 1999:107).

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah perilaku yang harus ditunjukkan perawat ketika menghadapi pasien. Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat menggunakan keahlian, kata-kata yang lembut, sentuhan, memberikan harapan, selalu berada disamping pasien dan bersikap sebagai media pemberi asuhan. Sikap ini diberikan melalui kejujuran, kepercayaan dan niat baik. Adapun sikap-sikap dalam pelayanan prima adalah semangat, memakai cara yang baik, pro-aktif, positif, penuh kesabaran dan tidak mengada-ada, dan tepat waktu. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, sikap tersebut harus dimiliki oleh seorang perawat karena sikap perawat juga sangat berpengaruh terhadap kepuasan para pasien. Sikap perawat yang baik dan ramah dapat menimbulkan rasa simpati pasien terhadap perawat.

3. Penampilan (*Appearance*)

Penampilan perawat adalah penampilan, baik berupa fisik maupun nonfisik yang mampu merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain. Penampilan seseorang merupakan salah satu hal pertama yang diperhatikan selama komunikasi interpersonal. Kesan pertama timbul dalam 20 detik sampai 4 menit pertama. 84% dari kesan terhadap seseorang berdasarkan penampilannya (Lalli Ascosi, 1990 dalam Potter dan Perry, 1993:276). Bentuk fisik, cara berpakaian dan berhias menunjukkan kepribadian, status sosial, pekerjaan, agama, budaya dan konsep diri. Perawat yang memperhatikan penampilan dirinya dapat menimbulkan cita diri dan profesional yang positif. Penampilan fisik perawat dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan atau asuhan keperawatan yang diterima, karena tiap pasien mempunyai citra bagaimana seharusnya penampilan seorang perawat. Walaupun penampilan tidak sepenuhnya mencerminkan kemampuan perawat tetapi mungkin akan lebih sulit bagi perawat untuk membina rasa percaya terhadap pasien jika perawat tidak memenuhi citra pasien.

4. Perhatian (*Attention*)

Perhatian adalah kepedulian penuh terhadap pasien, baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan pasien maupun pemahaman atas saran dan kritik. Perhatian yang diberikan perawat, terutama ketika pasien sendiri dan merasa menjadi beban bagi orang lain,

adalah sangat berguna untuk mempercepat proses penyembuhan. Penyakit yang diderita oleh pasien terjadi bukan hanya kelemahan fisiknya, tetapi dapat juga terjadi karena adanya gangguan pada kejiwaannya. Sikap yang baik terutama perhatian yang diberikan oleh perawat kepada pasien, diyakini dapat mempercepat proses penyembuhan kejiwaannya. Sehingga dengan sembuhnya kejiwaan maka dapat mempengaruhi kesembuhan fisiknya.

5. Tindakan (*Action*)

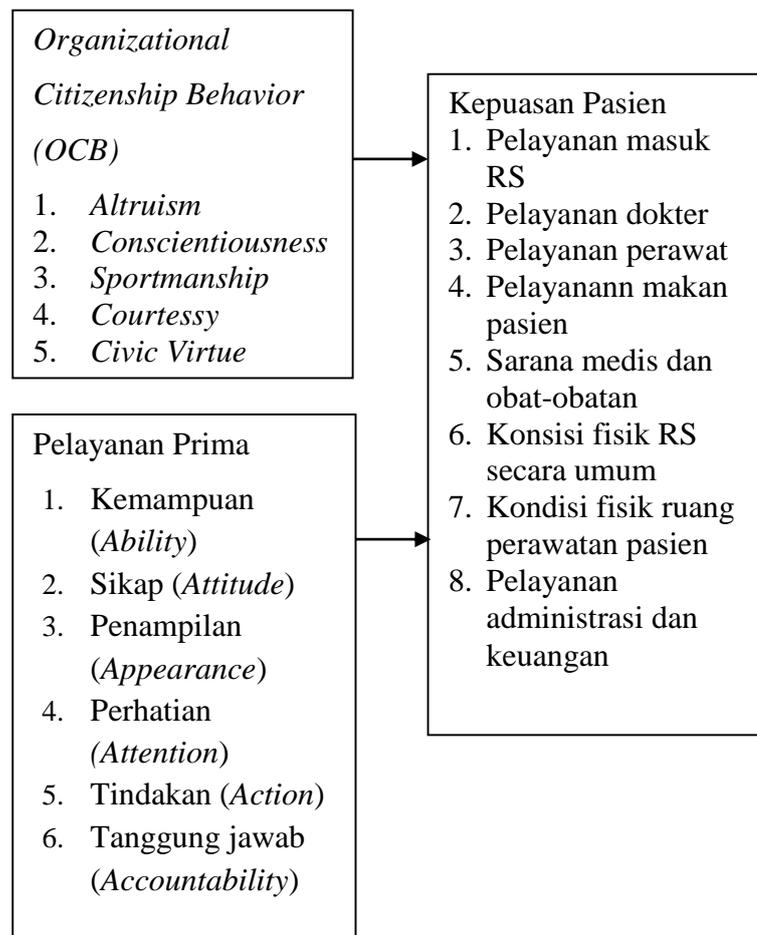
Tindakan adalah berbagai kegiatan nyata yang harus dilakukan dalam memberikan layanan kepada pasien. Layanan ini seyogianya berlandaskan ilmu pengetahuan, prinsip dari teori keperawatan serta penampilan dan sikap serta sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang diemban kepada perawat tersebut. Apabila perawat terampil dalam memberikan tindakan keperawatan, maka secara otomatis pasien juga akan merasakan kepuasan dari tindakan yang diberikan perawat tersebut. Hal ini terjadi karena perawat yang terampil dapat menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi pasien saat melakukan suatu tindakan. Tindakan perawat yang sesuai dengan standar keperawatan dapat menjamin bahwa asuhan keperawatan yang diberikan juga berkualitas.

6. Tanggung jawab (*Accountability*)

Tanggung jawab adalah suatu sikap keberpihakan kepada pasien sebagai wujud kepedulian untuk menghindarkan atau meminimalkan kerugian atau ketidakpuasan pasien. Perawat merupakan salah satu profesi yang

berhubungan dan berinteraksi langsung dengan pasien, baik itu klien sebagai individu, keluarga maupun masyarakat, oleh karena itu dalam memberikan asuhan keperawatannya perawat dituntut untuk memahami dan berperilaku sesuai dengan etika keperawatan. Agar seorang perawat dapat bertanggung jawab dan bertanggung gugat maka perawat harus memegang teguh nilai-nilai yang mendasari praktik keperawatan itu sendiri, yaitu : perawat membantu pasien untuk mencapai tingkat kesehatan optimum, perawat membantu meningkatkan autonomi pasien mengekspresikan kebutuhannya, perawat mendukung martabat kemanusiaan dan berperilaku sebagai advokat bagi pasien, perawat menjaga kerahasiaan pasien, berorientasi pada akuntabilitas perawat, dan perawat bekerja dalam lingkungan yang kompeten, etik, dan aman.

Berdasarkan uraian kerangka pemikiran diatas maka dapat digambarkan paradigm konseptual penelitian sebagai berikut :



Gambar 1.1 Paradigma Konseptual Penelitian

Sumber: Organ, Podsakoff, dan MacKenzie (2006) , Gultom (2006), Chriswardani Suryawati, Dharminto dan Zahroh Shaluhiyah (2006)

1.6 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka penelitian ini memiliki hipotesis sebagai berikut:

- a. *Organizational Citizenship Behavior* dan pelayanan prima berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kepuasan pasien pada pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
- b. *Organizational Citizenship Behavior* berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien pada pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
- c. Pelayanan prima berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien pada pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.