

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Globalisasi menjadi topik yang sering dibahas oleh berbagai kalangan. Mantan sekretaris jenderal PBB, Kofi Annan, dalam salah satu sambutannya pernah mengatakan bahwa melawan globalisasi bagaikan melawan gaya gravitasi (*United Nations*, 2006). Ungkapannya tersebut mengisyaratkan arus globalisasi seperti gaya gravitasi yang tidak bisa dilawan, siap atau tidak siap kita akan terkena dampaknya. Globalisasi berasal dari kata global yang bila ditilik di Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) memiliki makna bulat dan meliputi seluruh dunia, sedangkan globalisasi menurut KBBI bermakna proses masuknya ke ruang lingkup dunia. Robertson (1992) menyatakan globalisasi merupakan proses penyederhanaan dunia dan meningkatnya kesadaran bahwa dunia merupakan satu kesatuan. Globalisasi mengacu pada mudahnya interaksi antarmanusia tanpa terbatas jarak dan waktu, sehingga peristiwa di suatu tempat dapat mempengaruhi tempat lainnya (Giddens, 1991).

Saat ini Indonesia juga tengah menghadapi pasar bebas di Asia Tenggara. Penandatanganan naskah piagam ASEAN pada KTT ke-13 di Singapura tanggal 20 November 2007 silam telah menciptakan pasar tunggal dengan aliran bebas berbagai elemen seperti barang, jasa, investasi, tenaga kerja dan modal di kawasan Asia Tenggara (Departemen Perdagangan Republik Indonesia, 2009). Globalisasi membawa tantangan dan peluang bagi praktisi dan industri kesehatan (Kovačić, 2014; Yach & Bettcher, 1998a, 1998b). Kesempatan kerjasama antarnegara akan terbuka luas, namun di sisi lain persaingan akan semakin ketat. Selama ini persaingan dalam pelayanan kesehatan melibatkan berbagai elemen seperti harga, kualitas, kenyamanan, produk unggulan, teknologi, dan inovasi baru (Rivers & Glover, 2008).

Beberapa dekade terakhir, wisata medis telah berkembang di sejumlah negara seperti India, Singapura, dan Thailand. Banyak diantaranya yang mempromosikan perawatan medis dengan pariwisata (Connell, 2006). Wisatawan medis saat ini bepergian ke negara-negara jauh untuk menjalani berbagai pelayanan medis seperti operasi kosmetik, prosedur gigi, operasi bariatrik, operasi

reproduksi, perawatan mata, bedah ortopedi, operasi jantung, transplantasi organ dan sel, operasi gender, dan evaluasi kesehatan (Horowitz, Rosensweig, & Jones, 2007). Beberapa alasan yang mendorong berobat ke luar negeri yaitu keinginan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang cepat dan tidak diperoleh di negara asal, harga yang terjangkau, fasilitas dan teknologi yang lebih lengkap, tenaga kesehatan yang terampil dan ramah serta waktu pengobatan yang lebih pendek (IMTJ, 2008; Turner, 2011). Data dari *International Medical Travel Journal* (2013) menunjukkan 47,2% dari total pasien asing yang berobat ke Singapura berasal dari Indonesia. Di Malaysia pasien dari Indonesia menyumbang sekitar 62% dari total pendapatan kesehatan (IMTJ, 2015). Dari data tersebut tampak bahwa masyarakat Indonesia yang berobat ke luar negeri dari tahun ke tahun semakin tinggi, hal ini cukup memprihatinkan karena menunjukkan kepercayaan masyarakat Indonesia terhadap kualitas rumah sakit di Indonesia menurun. Guna menghadapi masuknya pengaruh asing perlu segera direncanakan langkah selanjutnya agar pelayanan kesehatan di Indonesia tetap dapat

tumbuh dan berkembang (Adisasmito, 2008). Salah satu rencana strategis agar rumah sakit di Indonesia tetap dapat berkompetisi yaitu meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dengan tujuan mengubahnya menjadi faktor kekuatan yang kompetitif dan handal. Pekerjaan di industri kesehatan terus berubah, sehingga membutuhkan tenaga kerja yang tidak hanya siap menyesuaikan diri dengan cepat terhadap lingkungan yang terus berubah, namun sekaligus mempertahankan atau memperbaiki seluruh kinerja organisasi (Wallick, 2002). Kemampuan sumber daya manusia yang baik diharapkan dapat meningkatkan produktivitas dan kualitas hasil yang berdampak pada kepuasan konsumen.

RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan sebagai satu-satunya rumah sakit Islam swasta di Nanggulan memiliki visi menjadi rumah sakit yang Islami, unggul, terpercaya, dan profesional. Data yang diambil dari bagian informasi dan rekam medis RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan menunjukkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan tahun 2016 sebesar 19.592 pasien. Jumlah tersebut lebih rendah dibandingkan jumlah kunjungan

pasien rawat jalan tahun 2015 sebesar 19.801 dan tahun 2014 sebesar 19.854. Pembangunan dan pengembangan fisik terus dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Pengembangan fisik beserta sarana dan prasarananya dilakukan pada ruang rawat inap kebidanan, kandungan, ruang administrasi, ruang rekam medis, laundry, gizi, kamar operasi, poliklinik rawat jalan, dan instalasi gawat darurat. Namun, dalam merencanakan pengembangan dan menjalankan roda organisasi belum diikuti dengan penerapan ilmu manajemen tetapi berdasarkan pada pertimbangan kepentingan dan kebutuhan (Direktur RSUD Muhammadiyah Nanggulan, dikutip dari Lesmana, 2013). Pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa pengelolaan di RSUD Muhammadiyah Nanggulan belum dilandasi pemahaman manajemen perumahsakit.

Manajer rumah sakit sebagai salah satu sumber daya manusia memiliki peran penting dalam memimpin kemajuan rumah sakit karena berkaitan langsung dengan berbagai kebijakan, sistem, prosedur, dan iklim di organisasi. Manajer di bidang kesehatan juga memiliki kewajiban memastikan kualitas perawatan

kesehatan yang diterima pasien dan selalu meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan (Parand *et al.*, 2014). Keberhasilan seorang manajer dalam mengelola rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kompetensi dan komitmennya karena institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks dan sulit dikelola (Stefl, 2008).

Kompetensi merupakan kumpulan berbagai karakteristik dasar seseorang yang memiliki hubungan sebab akibat dengan prestasi kerja atau dengan efektivitas kerja (Spencer & Spencer, 1993). Kompetensi menjadi salah satu tolak ukur dalam bekerja (Rahman, 2011). Adanya kompetensi yang baik dapat memprediksikan kinerja yang baik pula. Penelitian yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan Negeri Hanoi pada tahun 2010 menemukan masalah dan kesenjangan dalam kompetensi manajerial rumah sakit (Long *et al.*, 2010). Pada manajemen finansial terdapat keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam urusan keuangan rumah sakit. Pada manajemen SDM ditemukan bahwa banyak manajer yang tidak paham mengenai langkah yang harus dilakukan dan dimonitor dalam menerima

staf baru. Manajemen kualitas menemukan bahwa banyak manajer yang tidak memperhatikan pengembangan dan penyeleksian standar kualitas, SOP, dan alat pengukuran. Penelitian lain di Hanoi pada tahun 2005 oleh Sekolah kesehatan Masyarakat menemukan bahwa proporsi manajer yang telah mengikuti pelatihan keterampilan manajemen hanya 23% dan 70% direktur rumah sakit merupakan tenaga klinis profesional atau *para-clinical physicians* sehingga mengakibatkan sistem manajemen menjadi kurang efektif (Phan Van Tuong dikutip dari Long *et al.*, 2010). Penelitian oleh Rubin Pillay (2008) di Afrika Selatan menunjukkan adanya kesenjangan kompetensi manajer di rumah sakit swasta dan umum. Kesenjangan keterampilan secara signifikan lebih besar ditemukan pada manajer di rumah sakit umum yang menunjukkan bahwa manajer di rumah sakit umum membutuhkan pengembangan keterampilan lebih lanjut. Penelitian ini menilai tujuh aspek yaitu pelayanan kesehatan, perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, pengendalian, hukum, etika, dan manajemen diri. Penelitian serupa juga dilakukan Khadka *et al.* (2013) di Kathmandu Valley, Nepal,

hasil penelitian menunjukkan ada beberapa kompetensi manajer yang masih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Santrić *et al.* (2011) di Serbia menunjukkan terdapat peningkatan kompetensi manajer pasca dilakukan pelatihan yang berfokus pada pengembangan kompetensi. Pengukuran kompetensi secara berkala perlu untuk dilakukan agar manajer dapat selalu mengevaluasi dan mengembangkan kompetensi yang dimilikinya karena tantangan yang dihadapi rumah sakit akan selalu bertambah dan berubah. Hasil pengukuran kompetensi dapat digunakan untuk merencanakan program pelatihan dan pengembangan, manajemen karir, manajemen kinerja, seleksi, dan penerapan kompensasi berbasis kompetensi (Spencer & Spencer, 1993). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai kompetensi manajer rumah sakit di PKU Muhammadiyah Nanggulan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana tingkat kompetensi yang dimiliki manajer di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan saat ini?
2. Bagaimana tingkat kompetensi ideal yang dibutuhkan oleh manajer di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan?
3. Apakah terdapat perbedaan tingkat kompetensi saat ini dan tingkat kompetensi yang dibutuhkan oleh manajer di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan?
4. Bagaimana solusi untuk meningkatkan kompetensi manajer di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa kompetensi yang dimiliki oleh manajer Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kompetensi manajer Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan saat ini.
- b. Mengetahui tingkat kompetensi ideal yang dibutuhkan oleh manajer di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kompetensi saat ini dan tingkat kompetensi yang dibutuhkan oleh manajer di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.
- d. Menemukan solusi untuk meningkatkan kompetensi manajer di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu manajemen rumah sakit khususnya mengenai kompetensi manajer rumah sakit.
- b. Bagi peneliti selanjutnya, dapat menjadi bahan referensi guna menyusun karya tulis.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit, diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan guna memperbaiki dan meningkatkan kompetensi manajer agar dapat melayani masyarakat lebih optimal lagi.
- b. Bagi peneliti, dapat menambah pengetahuan mengenai ilmu manajemen rumah sakit dan mengaplikasikan teori yang didapat saat kuliah serta memperoleh pengalaman dalam menyusun karya tulis