

Persepsi Dokter, Manajemen, Perawat dan Pasien Terhadap Pemasangan Stent Jantung

Rinny Tri Marwanti¹, Rokiah Kusumapradja², Agusdini Banun Saptaningsih³

¹Program Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia
Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebon Jeruk Jakarta Barat

Korespondensi E-mail: rokiah.kusumapradja@esaunggul.ac.id

Abstract

Background. An analysis of the revenue and expenditure carried out by elements involved in the implementation of measures such as doctors, management, nurses and patients is essential dilakukan.karena closely related to the sustainability of the hospital. Cardiac catheterization as a primary modality of treatment of coronary heart disease is very dense high technology with huge costs but will also be featured in the improvement of hospital services revenue. Values have been known to affect the perception of customer satisfaction. This study will examine the perceptions of physicians, management, nurses and patients to cardiac catheterization action in the form of stent gradually. This study will provide an overview and to assess how the cost benefit of the process of action stent gradually in terms of four components involved in the implementation so that the hospital can take decisions or policies relating to the election act gradually or action once the stent on the implementation of patients with coronary heart disease.. Descriptive and comparative analysis between the perceptions of physicians, management, nurses and patients against indicators of questions given to responden.The results descriptive analysis is expected to explain the perception of respondents, the next test average difference with manwithney test to see whether there are differences in the perception of all four components to the actions of cardiac catheterization in the review of the costs and benefits. Perception data in the form of primary data obtained through usage survey to solicit opinions and attitudes opinion of respondents to the implementation of measures of cardiac catheterization and stent. There are very significant differences between the perceptions of the benefits and cost by Mann Whitney test results. Show that in general 50 respondents composed of physicians, management, nurses and patients perceive that the action gradually more profitable in terms of both product benefits, service benefits, personnel benefits and image benefits from the perception of loss of money, time, energy and psychological. Contradicted by the findings of data that patients who continued follow-up only around 10%

Keyword: *Product benefit, service benenfit, personnel benefits, image monetary benefit cost, time cost, energy cost, psychological cost.*

Abstrak

Analisis terhadap penerimaan dan pengeluaran yang dilakukan oleh unsur yang terlibat dalam pelaksanaan tindakan seperti dokter, manajemen, perawat dan pasien merupakan hal yang penting dilakukan.karena berkaitan erat dengan keberlangsungan rumah sakit. Kateterisasi jantung sebagai suatu modalitas utama tatalaksana penyakit jantung koroner sangat padat teknologi tinggi dengan ongkos besar akan tetapi juga menjadi unggulan pelayanan rumah sakit dalam peningkatan pendapatan. Nilai persepsi telah diketahui berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Penelitian ini akan meneliti persepsi dokter, manajemen, perawat dan pasien terhadap tindakan kateterisasi jantung berupa pemasangan stent bertahap. Penelitian ini akan memberikan gambaran dan untuk menilai bagaimana cost benefit dari proses tindakan pemasangan stent bertahap ditinjau dari empat komponen yang terlibat dalam pelaksanaan sehingga rumah sakit dapat mengambil keputusan atau kebijakan yang berkaitan dengan pemilihan tindakan bertahap atau tindakan sekaligus stent pada pelaksanaan terhadap pasien dengan jantung koroner. Analisis deskriptif dan komparatif antara persepsi dokter,manajemen,perawat dan pasien terhadap indikator-indikator pertanyaan yang diberikan kepada responden.Hasil analisis deskriptif diharapkan dapat menjelaskan persepsi responden,selanjutnya dilakukan uji beda rata-rata dengan uji manwithney untuk melihat apakah terdapat perbedaan persepsi dari ke empat komponen terhadap tindakan kateterisasi jantung di tinjau dari cost dan benefit. Data persepsi dalam bentuk data primer yang diperoleh melalui penggunaan survey untuk menjaring pendapat opini dan sikap responden terhadap pelaksanaan tindakan kateterisasi jantung dan pemasangan stent.Terdapat perbedaan persepsi yang sangat significant antara benefit dan cost dengan hasil uji beda Mann Withney.

Temuan. Menunjukkan bahwa secara umum 50 responden penelitian yang terdiri atas dokter, manajemen, perawat dan pasien mempersepsikan bahwa tindakan bertahap lebih memberikan keuntungan baik dari segi product benefit, service benefit, personel benefit dan image benefit dari pada persepsi kehilangan biaya, waktu, energy dan psychological. Kontradiktif dengan temuan data bahwa pasien yang kembali melanjutkan tindakan lanjutan hanya sekitar 10%

Kata Kunci: Product benefit, service benefit, personel benefit, image benefit monetary cost, time cost, energy cost, psychological cost.

PENDAHULUAN

Perusahaan dituntut untuk dapat menentukan strategi pemasaran yang tepat agar usahanya dapat bertahan dan bisa memenangi persaingan, strategi yang dilakukan oleh perusahaan modern baik yang bergerak di bidang jasa maupun yang bergerak dibidang produk tangibles saat ini adalah dengan berlomba menunjukkan nilai (value) artinya perusahaan tidak lagi fokus kepada menawarkan produk semata akan tetapi lebih cenderung menjual nilai-nilai yang dianggap dapat melebihi perusahaan lain yang merupakan keunikan dari perusahaan lain (Hasyim, Anindita, 2015). Agar perusahaan dapat menjual nilai yang sesuai dengan harapan dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen maka perusahaan harus melakukan upaya untuk memahami persepsi konsumen terhadap nilai yang diinginkan atau disebut dengan consumer perceived value (Kotler and Keller, 2009).

Pada era modern ini, beberapa perusahaan mengadopsi E-Service Quality karena saat ini pelanggan lebih memilih layanan yang cepat diakses dimanapun dan kapanpun berada sehingga hal tersebut menambah fungsi utama dari sebuah produk. Oleh karena itu perusahaan harus dapat memenuhi kebutuhan pelanggan untuk memberikan kepuasan pelanggan terhadap suatu perusahaan. Begitu juga rumah sakit dengan usahanya yang semakin berkembang pesat dan banyaknya sumber daya manusia yang berkerja di rumah sakit untuk memberikan pelayanan terhadap konsumen atau pelanggan dengan kualitas yang baik, sehingga agar rumah sakit atau perusahaan dapat lebih berkembang diharapkan manajemen dapat menilai dari persepsi pelanggan dan sumber daya manusianya untuk bahan evaluasi kedepannya menjadi lebih baik. Pada

penelitian (Stela Lucia Indrata, 2017) melakukan penelitian pengaruh antara perceived value dan E-Service Quality terhadap Customer Behavioral Intention melalui Customer Satisfaction pada pelanggan, dengan hasil bahwa perceived value berpengaruh secara signifikan terhadap *customer satisfaction*.

Ketepatan dalam menilai kebutuhan dan keinginan konsumen akan memberikan dampak positif bagi perusahaan karena pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen berdampak pada kepuasan mereka dalam menerima produk atau jasa yang ditawarkan (Nur Aina Abdul Jalil, et al, 2015), hal ini disebabkan karena Perceived Value mengacu kepada penilaian persepsi penentu perilaku sosial apapun termasuk sikap, ideology, kepercayaan, dan justifikasi (Philipp E. Boksberger, 2011). Persepsi terkait dengan banyak hal seperti kualitas dan citra merek (Yamin, 2013), persepsi juga terkait dengan Kepuasan dan Loyalitas Konsumen (Zhilin Yang, 2014). Persepsi konsumen terkait pula dengan trust yang berdampak kepada penerimaan suatu produk barang atau jasa yang ditawarkan (Hasyim, et al, 2016). Namun demikian mengukur perceived value semata-mata pada harga yang dipersepsikan adalah konsep yang penting tetapi tidak cukup karena harga sangat terkait dan sering digunakan dengan konsep manfaat dan pengorbanan, pemikiran tersebut didasari pada pandangan bahwa perceived value umumnya didefinisikan sebagai "rasio atau trade-off dari total manfaat yang diterima untuk pengorbanan total. Value adalah penilaian keseluruhan pelanggan terhadap utilitas atau kegunaan suatu produk berdasarkan persepsi tentang apa yang diterima dan apa yang diberikan. Selain itu didefinisikan interaksi antara pelanggan dan product atau layanan.

Beberapa penelitian tentang *perceived value* masih berfokus pada nilai moneter seperti penetapan unit cost, atau keuntungan yang bersifat moneter, dan kegiatan layanan yang diukur dari sisi financial semata, sebagaimana terlihat dari penelitian-penelitian terkait yang menekankan pada penetapan unit cost layanan. Strategi penetapan unit cost berbasis tariff kapitasi pada rumah sakit Arifin Ahmad provinsi Riau, perubahan peraturan menyebabkan terdapat perbedaan yang nyata pada penetapan unit cost dengan melakukan penyesuaian tariff terlebih dengan keluarnya peraturan yang terbaru pada tahun 2014 yang menganut tariff kapitasi dan non kapitasi (Riadi,2016). Informasi dari BPJS menyatakan meskipun mereka telah menerapkan tariff, akan tetapi RSUD Arifin Achmad tetap harus memiliki tariff juga sebagai salah satu dasar pengambilan keputusan.

Penetapan keputusan dengan memilih alternative cara termurah atau paling efisien untuk mendapatkan benefit, analisis efektifitas lainnya bersifat comparative, sedangkan analisis cost benefit biasanya hanya mempertimbangkan satu program pada satu waktu. Perbedaan penting lainnya adalah bahwa analisis cost benefit selalu membandingkan biaya moneter dan manfaat dari suatu program, studi efektifitas biaya sering membandingkan program berdasarkan beberapa skala umum lainnya untuk mengukur hasil. Analisis cost benefit menunjukkan metodologi untuk evaluasi program dan juga konsep dasar tentang masalah ekonomi. Analisis cost benefit bertujuan untuk evaluasi rasionalitas ekonomi dari kemungkinan keputusan investasi (Sarma, 2017).

Analisis efektifitas biaya mengasumsikan bahwa manfaat atau hasil tertentu diinginkan, dan bahwa ada beberapa cara alternative untuk mencapainya.

Berdasarkan data tindakan kateterisasi jantung dan pemasangan stent dari tahun 2017-2019 di Rs Siloam kebon jeruk setiap tahunnya 1000 tindakan, didapatkan fakta bahwa perbandingan tindakan kateterisasi dan pemasangan stent lebih banyak tindakan kateterisasi dikarenakan 80% pasien JKN. Rs

Siloam kebon jeruk melakukan 2 strategi yaitu tindakan bertahap kateterisasi jantung dan dilanjutkan pemasangan stent setelah 2 minggu dan pemasangan stent dilakukan langsung dihari yang bersamaan setelah tindakan kateterisasi jantung. Strategi dengan bertahap pemasangan stent setelah 2 minggu dilakukan kateterisasi dengan kriteria adanya penyempitan pada pembuluh darah 60-70% dan dihubungkan dengan kode etik untuk tindakan dengan strategi bertahap ataupun strategi langsung pemasangan stent. Berdasarkan data di Rs Siloam Karawaci dan Siloam Cinere setiap tahunnya 1000 tindakan kateterisasi jantung dan pemasangan stent, didapatkan fakta bahwa strategi yang digunakan pada program BPJS untuk pasien pada jantung koroner yang dilakukan tindakan kateterisasi jantung dan pemasangan stent dilakukan secara bertahap dengan kata lain untuk pemasangan stent dijadwalkan 1 bulan setelah dilakukan kateterisasi jantung. Fenomena yang sering terjadi di beberapa rumah sakit, terutama berkaitan dengan cost dan benefit pada tindakan kateterisasi dan pemasangan stent pada pasien JKN. Hal ini disebabkan karena program pemerintah untuk rumah sakit negeri dan swasta dapat melayani pasien dengan tindakan kateterisasi dan pemasangan stent untuk pasien dengan penyakit jantung koroner dan rumah sakit yang mempunyai fasilitas Catheterization Laboratory (Cath Lab).

Data dari *Catheterization Laboratory (Cath Lab)* Jumlah pasien dari tahun 2017 yang dilakukan tindakan kateterisasi adalah 950 orang, dengan tindakan kateterisasi 50% (475) setiap tahunnya, PCI 30% (285), cath standby PCI 20% (190). Dengan kebijakan dari rumah sakit pasien yang direncanakan untuk tindakan kateterisasi jantung diharuskan ke dokter kardiologi untuk dilakukan pemeriksaan dan setelah itu dijadwalkan untuk dilakukan tindakan kateterisasi dengan pasien satu hari masuk rawat inap, jika hasil ada penyempitan pada pembuluh darah koroner pasien akan dijadwalkan 2 minggu kemudian untuk dilakukan intervensi pemasangan stent.

Peningkatan jumlah pasien dikarenakan adanya program BPJS yang rumah sakit ikuti. Siloam Hospital group memiliki

kebijakan pelayanan untuk melakukan tindakan kateterisasi jantung dan pemasangan stent untuk pasien JKN. Salah satu indikasi dari tindakan tersebut adalah pasien dengan penyakit jantung coroner.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, penelitian ini dilakukan dengan melakukan analisis yang lebih mendalam terhadap persepsi unsur-unsur yang terkait dengan pelaksanaan tindakan kateterisasi jantung ditinjau dari perbandingan antara keuntungan (*benefit*) yang diterima dan Pengorbanan (*cost*) yang di keluarkan.

METODE PENELITIAN

Analisis Deskriptif dan Komparatif dilakukakn dengan uji Mann Whitney analisis dalam penelitian ini. Deskriptif analisis digunakan untuk menjelaskan secara deskriptif jawaban responden terhadap indikator-indikator pertanyaan yang diberikan kepada responden. Hasil analisis deskriptif diharapkan dapat menjelaskan persepsi responden sampel, (representatif dokter spesialis jantung, Perawat cathlab, pihak manajemen rumah sakit dan pasien) terhadap efektifitas pelaksanaan tindakan kateterisasi jantung, ditinjau dari cost and benefit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Ditemukan karakteristik responden yaitu, sebagaian besar responden pada manajemen berumur 20-40 tahun dengan jumlah 5 orang dari 7 orang dengan presentase sebesar 71,4%, dokter berumur 20-50 tahun dengan jumlah 8 orang dari 10 oreang dengan presentase sebesar 80,0%, perawat berumur 20-40 tahun dengan jumlah 4 orang dari 5 orang dengan prsentase sebesar 80% dan pasien berumur >50 tahun dengan jumlah 17 orang dari 28 orang dengan prsentase sebesar 60,7%. Karakteristik responden menurut masa kerja pada manajemen adalah 3-4 tahun sebanyak 4 orang dari 7 orang dengan presentase sebesar 57,1%, dokter adalah >4 tahun sebanyak 7 orang dari 10 orang dengan

presentase sebesar 70,0%, perawat adalah >4 tahun sebanyak 4 orang dari 5 orang dengan presentase sebesar 80% , dan untuk pasien dilihat dari tindakan yang dilakukan yaitu tindakan bertahap sebanyak 21 orang dari 28 orang dengan presentase sebesar 75%.

2. Hasil Rekapitulasi Perbandingan rata-rata *Benefit dan Cost*

Table 1
Rekapitulasi berpasangan kategori dimensi *Cost dan benefit*

Dimensi	Dokter	Manajemen	Pasien	Perawat	Rata-Rata
Total					
Produk Benefit	3.5	3.5	3.4	3.0	13.4
Monetary Cost	3.0	3	3	2.7	11.7
	+0.5	+0.5	+0.4	+0.3	+1.7
Service Benefit	3.0	3.8	3.3	3.0	13.1
Time Cost	1.9	2.8	2.6	2.4	9.3
	+1.1	+1	+0.7	+0.6	+3.8
Personal Benefit	2.7	3.2	3.2	2.7	11.8
Energy Cost	2.0	2.8	2.4	2.1	9.3
	+0.7	+0.4	+0.8	+0.6	+2.5
Image benefit	2.5	3.1	3.0	3	11.6
Phycological cost	2.3	2.7	2.5	2.5	10
	+0.2	+0.4	+0.5	+0.5	+1.6
BENEFIT	2.9	3.4	3.2	2.9	3.1
COST	2.3	2.8	2.6	2.7	2.6
	+0.6	+0.6	+0.6	+0.2	+0.5

Sumber Data premier yang telah diolah data 2019.

Table 2
Rekapitulasi Perbandingan rata-rata *Benefit dan Cost*

Dimensi	Dokter	Manajemen	Perawat	Pasien	Rata-rata
Benefit	3,1	3,5	2,9	3,2	3,18
Cost	2,3	2,8	2,4	2,4	2,5
	+ 0,8	+ 0,7	+ 0,5	+ 0,8	+ 0,6

Sumber data Primer yang telah diolah data 2019.

Tabel 3

Uji Mann Whitney atau Uji Beda
Tindakan Langsung dan Bertahap yang
Ditinjau Dari Cost dan Benefit.

Test Statistics ^a	
	Respons
Mann-Whitney U	646.500
Wilcoxon W	1921.500
Z	-4.164
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
a. Grouping Variable: Kelompok	

Sumber data Primer yang telah diolah data 2019.

Dari tabel 'Test Statistics' terlihat nilai 'Z' yang diperoleh adalah -4,164 dan Asymp. Sig (2-tailed) yaitu 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tindakan bertahap dan tindakan langsung ditinjau dari benefit dan cost. Dalam hal ini tindakan bertahap lebih memberikan benefit atau keuntungan dari segi produk/jasa,service,personal dan image dari pada cost atau kehilangan yang dikeluarkan dari segi monetary,time,energy dan psychological.

Pembahasan

1. Persepsi Dokter

Berdasarkan Rekapitulasi Persepsi dokter terhadap tindakan bertahap lebih besar benefitnya daripada *cost* (*benefit* 2.9 vs *cost* 2,3) artinya rentang dari *benefit* dan *cost* adalah 0,6 yang mana dokter menganggap tindakan bertahap dalam segi benefit (*product,service, personel* dan *image*) lebih memberikan keuntungan dari pada *cost*.

Berdasarkan Threebox tabel persepsi dokter terhadap produk benefit menggambarkan hasil tinggi nilai rata-rata 7,45 (skala 7,33-10 kriteria tinggi) dengan pernyataan bahwa dokter menganggap tindakan bertahap dari segi produk benefit lebih menguntungkan. Persepsi dokter

terhadap service benefit menggambarkan hasil sedang nilai rata-rata 6.15 (skala 4,67-7,32 kriteria sedang) dengan pernyataan bahwa dokter menilai tindakan bertahap dari segi service benefit lebih menguntungkan dimana menurut dokter akan bekerja lebih tenang jika tindakan bertahap dan layanan yang diberikan akan lebih baik. Persepsi dokter terhadap personel benefit menggambarkan hasil sedang nilai rata-rata 5,75 (skala 4,67-7,32 kriteria sedang) dokter menganggap dalam segi personel benefit untuk tindakan bertahap pernyataannya banyak di point tidak setuju karena menurut dokter dengan tindakan bertahap ataupun tindakan langsung pemasangan stent dokter akan tetap ramah,memberikan rasa emphatic dan untuk pernyataan pasien dapat beristirahat lebih panjang jika dilakukan tindakan bertahap dalam kategori sedang karena tidak semua dokter menyatakan setuju. Berdasarkan persepsi dokter terhadap Image benefit menyatakan bahwa sebagian besar tidak setuju untuk pernyataan jika tindakan bertahap lebih percaya kepada rumah sakit tersebut dengan nilai rata-rata 5 kategori sedang. Berdasarkan persepsi dokter terhadap Cost Monetary pada tabel 4.20 rata-rata pada kategori sedang dengan nilai rata-rata 6.6,pada pernyataan pasien akan membayar lebih mahal jika tindakan bertahap dokter sebagian besar menjawab setuju,dan dokter menyatakan tidak setuju jika tindakan bertahap akan kehilangan penghasilan,karena menurut dokter jika tindakan bertahap dokter lebih banyak waktu untuk melakukan pekerjaan yang lainnya untuk penghasilan. Berdasarkan persepsi dokter terhadap Time Cost dengan nilai rata-rata rendah 3.93,dari segi waktu dokter menilai untuk tindakan bertahap lebih efisien karena penilaian dokter pada pernyataan sebagian besar menilai negative/tidak setuju. Berdasarkan persepsi dokter terhadap Energy cost dengan nilai rata-rata 4.1 kategori rendah,dokter menyatakan bahwa tindakan bertahap lebih efektif dalam segi energy cost dimana sebagian dokter menyatakan tidak setuju untuk pernyataannya. Berdasarkan persepsi dokter terhadap Psychological cost dengan nilai rata-rata rendah 4,56 kategori rendah,menyatakan bahwa tindakan bertahap

dalam segi psychological membuat dokter lebih memberikan sisi positif dibandingkan dengan tindakan langsung stent.

2. Persepsi Manajemen

Berdasarkan tabel Rekapitulasi Persepsi manajemen terhadap tindakan bertahap lebih besar *benefit* daripada *cost* (*benefit* 3,4 vs *cost* 2,8) artinya rentang dari *benefit* dan *cost* adalah 0,6.

Berdasarkan tabel Threebox untuk persepsi manajemen terhadap Produk Benefit adalah nilai rata-rata 4,9 dalam kategori sedang, menyatakan bahwa manajemen menganggap jika dilakukan tindakan bertahap rumah sakit mengeluarkan biaya operasional lebih rendah dan menguntungkan untuk Rumah sakit. Berdasarkan persepsi management terhadap service benefit dengan nilai rata-rata 5.15 kategori tinggi, management menyatakan bahwa tindakan bertahap memberikan benefit yang lebih tinggi dalam hal service atau pelayanan. Berdasarkan persepsi management terhadap personel benefit dengan nilai rata-rata 4.6 kategori sedang, menyatakan dalam sisi personel management lebih tenang jika tindakan bertahap dan menguntungkan. Berdasarkan persepsi management terhadap Image benefit nilai rata 5.6 kategori tinggi menyatakan management sebagian besar menyatakan setuju untuk rumah sakit yang melakukan strategi tindakan bertahap. Berdasarkan persepsi management terhadap Monetary Cost nilai rata-rata 4.2 kategori sedang, sebagian besar management menyatakan setuju dalam pernyataan pasien akan membayar lebih mahal jika tindakan

bertahap. dan pernyataan lainnya dalam kategori sedang yang mana dari 7 orang menyatakan dalam segi cost monetary tidak tinggi ataupun rendah. Berdasarkan persepsi management terhadap Time Cost nilai rata-rata 3.93 kategori sedang, sebagian besar management tidak setuju bahwa tindakan bertahap membuang waktu dan kehilangan banyak waktu, tetapi dari 7 orang management 2 orang menyatakan bahwa tindakan langsung stent lebih baik dalam segi cost time. Berdasarkan persepsi management terhadap Energy Cost nilai rata-rata 4.05 kategori sedang, sebagian besar management tidak setuju tindakan bertahap membuang energy dan tenaga lebih banyak terbuang dibandingkan dengan langsung stent, tetapi ada beberapa management setuju dan menganggap tindakan bertahap hanya membuang-buang energy dan tidak efektif dalam segi cost energy. Berdasarkan persepsi management terhadap Psychological Cost nilai rata-rata 3.8 kategori sedang, dari lima pernyataan menyatakan sebagian besar orang setuju dengan tindakan bertahap dan beberapa orangnya tidak setuju dengan tindakan bertahap jika bisa langsung pemasangan stent kenapa tidak dikerjakan dan mengapa harus bertahap. management menganggap dalam hal phsycoligical cost tidak terlalu tinggi menurut persepsi management.

3. Persepsi Perawat

Berdasarkan tabel rekapitulasi persepsi perawat terhadap tindakan bertahap dari segi *benefit* dan *cost* tidak terlalu besar perbandingannya

(*benefit* 2,9 vs *cost* 2,7) rentangnya 0,2

Berdasarkan persepsi perawat terhadap product benefit pada Threebok terdapat nilai rata-rata 3.05 kategori sedang, dari 5 perawat yg menjawab pernyataan bervariasi ada yang setuju dan tidak setuju, dikarenakan tindakan bertahap ataupun langsung stent perawat bekerja tetap teliti dan efektif, dan sebagian besar perawat menjawab tidak setuju dalam hal pernyataan bahwa rumah sakit mengeluarkan biaya operasional lebih rendah jika dilakukan tindakan bertahap. Berdasarkan persepsi perawat terhadap service benefit nilai rata-rata 3.05 kategori sedang, sebagian besar perawat menyatakan tidak setuju bahwa tindakan bertahap atau langsung pemasangan stent dalam service tetap memberikan pelayanan yang baik, tetapi ada beberapa perawat menyatakan setuju pada pernyataan lebih puas jika dilakukan tindakan bertahap. Berdasarkan persepsi perawat terhadap personal benefit pada tabel 4.36 nilai rata-rata 2.7 kategori sedang, sebagian besar perawat menganggap tidak setuju dalam pernyataan perawat akan berkerja lebih ramah dan memberikan rasa empathy jika tindakan bertahap dan beberapa perawat setuju dengan pernyataan tersebut. Berdasarkan persepsi perawat terhadap image benefit nilai rata-rata 3 kategori sedang, dari 5 perawat menjawab bervariasi tidak setuju, cukup setuju dan tidak setuju pada pernyataan bahwa lebih percaya kepada rumah sakit yang melakukan tindakan bertahap. Berdasarkan persepsi perawat terhadap *Monetary*

cost nilai rata-rata 2.85 kategori sedang, perawat menganggap dalam segi *cost monetary* tindakan bertahap lebih menguntungkan dari pada tindakan langsung stent. Berdasarkan persepsi perawat terhadap *Time cost* nilai rata-rata 2.06 kategori rendah, perawat menganggap bahwa tindakan bertahap lebih baik dalam segi time cost dibanding tindakan langsung stent. Berdasarkan persepsi perawat terhadap *energy cost* nilai rata-rata 2.1 kategori rendah, menyatakan bahwa tindakan bertahap dalam segi energy cost sangat efektif dibandingkan tindakan langsung stent yang mana energy yang dikeluarkan dan resiko untuk terkena radiasi cukup sedikit, sehingga perawat menyatakan tindakan bertahap lebih efektif. Berdasarkan persepsi perawat terhadap *psychological cost* pada tabel 4.41 nilai rata-rata 2.4 kategori sedang, menyatakan bahwa persepsi perawat dalam segi psychological tindakan bertahap lebih baik dibanding tindakan langsung stent. Berdasarkan tabel 4.43 persepsi pasien terhadap *produk benefit* nilai rata-rata 19.6 kategori sedang, menyatakan bahwa persepsi pasien terhadap tindakan bertahap lebih menguntungkan dibandingkan tindakan langsung stent, dan sebagian besar pasien menjawab pernyataan setuju jika dilakukan tindakan setuju.

4. Persepsi Pasien

Berdasarkan rekapitulasi persepsi pasien terhadap tindakan bertahap lebih besar benefitnya daripada *cost* (*benefit* 3,2 vs *cost* 2,6) artinya rentang dari *benefit* dan *cost* adalah 0,6,

Berdasarkan Threebok tabel persepsi pasien terhadap *service benefit* nilai rata-rata

18.5 dengan kategori sedang, menyatakan bahwa pasien menganggap tindakan bertahap lebih memberikan benefit di banding tindakan langsung stent, tetapi dalam pernyataan layanan yang diberikan akan lebih baik jika tindakan langsung beberapa pasien menjawab tidak setuju Berdasarkan persepsi pasien terhadap *personal benefit* nilai rata-rata 17.8 kategori sedang, sebagian besar pasien menjawab pernyataan tidak setuju dalam pada pernyataan tim akan bekerja lebih ramah, memberikan rasa empathy jika tindakan bertahap. Sehingga dalam segi *personal benefit* pasien mempersepsikan dalam kategori sedang. Berdasarkan persepsi pasien terhadap *Image benefit* nilai rata-rata 17 kategori sedang. Persepsi pasien dalam segi *image benefit* bervariasi tidak setuju, cukup setuju dan setuju. Berdasarkan persepsi pasien terhadap *Monetary cost* nilai rata-rata 17.2 kategori sedang, persepsi pasien dalam segi *cost monetary* pada pernyataan bahwa pasien akan membayar lebih mahal jika tindakan bertahap sebagian besar menjawab setuju dan untuk pernyataan jika tindakan bertahap penghasilan akan kehilangan menjawab tidak setuju, sehingga persepsi pasien terhadap *monetary cost* untuk tindakan bertahap cukup efisien. Berdasarkan persepsi pasien terhadap *Time cost* nilai rata-rata 14 kategori sedang, menyatakan bahwa tindakan bertahap lebih efektif dalam segi *time cost*, sebagian besar pasien menjawab tidak setuju dalam hal kehilangan waktu, buang-buang waktu dan tidak dapat mengerjakan pekerjaan lain. Berdasarkan persepsi pasien terhadap *Energy Cost* pada nilai rata-rata 14,2 kategori sedang, menyatakan bahwa dalam segi *cost energy* lebih menguntungkan tindakan bertahap dibanding tindakan langsung sebagian besar pasien menjawab tidak setuju untuk pernyataan mengenai *energy cost*. Berdasarkan persepsi pasien terhadap *Psychological cost* nilai rata-rata 13.8 kategori sedang, bahwa persepsi pasien menganggap tindakan langsung sebagian besar menjawab lebih stress dan persepsi pasien tidak setuju dalam pernyataan bahwa rumah sakit mencari keuntungan jika tindakan bertahap. Sehingga dalam segi *Psychological cost* persepsi pasien lebih baik

tindakan bertahap dibanding tindakan langsung.

Hasil rekapitulasi perbandingan rata-rata *benefit* dan *cost* pada empat komponen yang terlibat secara umum responden penelitian yang terdiri atas dokter, manajemen, perawat dan pasien adalah *benefit* 3,18 dan *cost* 2,6 artinya keempat komponen mempersepsikan bahwa tindakan bertahap lebih memberikan keuntungan baik dari segi *product benefit*, *service benefit*, *personel benefit* dan *image benefit* daripada persepsi kehilangan biaya, waktu dan energy, hal ini menunjukkan bahwa dalam kegiatan tindakan pelaksanaan pemasangan stent menganggap tindakan secara bertahap lebih baik daripada sekali tindakan.

Menurut Kotler & Keller 2009 benefit adalah Nilai moneter yang dipersepsikan dari bundle manfaat ekonomi, fungsional, dan psikologis yang diharapkan pelanggan dari penawaran pasar tertentu karena produk, layanan, personel dan citra terlibat dan *cost* adalah Kumpulan biaya yang diperkirakan akan dikeluarkan oleh pelanggan dalam mengevaluasi, memperoleh, menggunakan dan membuang penawaran pasar yang diberikan, termasuk biaya moneter, waktu, energy dan psikologis. Sedangkan menurut J. Schniederjans *et al* 2004 Tehnik ini membandingkan nilai manfaat kini dengan investasi dari biaya investasi yang sama sebagai alat bantu dalam pengambilan keputusan. Pada pengertian lain *Cost Benefit Analysis* menurut Keen, (2003) adalah sebagai analisis yang menjabarkan alasan bisnis, kenapa atau kenapa tidak pilih spesifik suatu investasi harus dipilih. Menurut Siegel dan Shim, (1994) *Cost Benefit analysis* juga dapat menentukan apakah hasil yang menguntungkan dari sebuah alternative, akan cukup untuk dijadikan alasan dalam menentukan biaya pengambilan alternative. Analisa ini telah dipakai secara luas dalam hubungannya dengan proyek pengeluaran modal.

Penelitian sebelumnya yang sesuai dengan penelitian ini adalah menurut penelitian Hasyim, *et al* (2015) terdapat pengaruh antara *perceived value* dengan

tingkat kepercayaan. Dan Penelitian Ayu Lalili (2018), hasil penelitian program pemberian makanan tambahan menghasilkan manfaat yang lebih besar bagi kesehatan karyawan daripada biaya yang dikeluarkan untuk program tersebut. Dan memberikan hasil perhitungan dalam pengambilan keputusan untuk keberlangsungan suatu program kebijakan kesehatan. Menurut Regina Yamin 2013 persepsi nilai, persepsi kualitas dan citra perusahaan memiliki pengaruh terhadap kepuasan konsumen.

Berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa benefit dan cost dalam pelaksanaannya harus sejalan dan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan sehingga memiliki suatu nilai yang dapat dipakai untuk melihat tingkat efisiensi dan efektifitas dari kegiatan yang dilakukan. Penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi responden cenderung menganggap bahwa tindakan bertahap dianggap menguntungkan dibanding tindakan langsung. Hal ini disebabkan karena adanya anggapan bahwa dokter, perawat akan lebih teliti, lebih memiliki waktu yang cukup, dan manajemen lebih memiliki waktu yang cukup dalam mengatur penjadwalan dan menyediakan sarana dan prasarana lebih baik sehingga menghindari terjadinya penumpukan pasien ketika melakukan tindakan secara langsung, di sisi lain pasien dapat mengatur kesiapan fisik lebih baik.

Temuan

Dari hasil tersebut di atas terlihat bahwa dari data manajemen selama 6 bulan terakhir tahun 2019 antara bulan juli sampai oktober didapati bulan Juli 46 pasien yang dilakukan tindakan keterisasi yang balik untuk dilakukan pemasangan stent jantung hanya 15 orang bulan agustus 50 pasien dilakukan tindakan keterisasi yang balik untuk dilakukan pemasangan stan hanya 5 orang, dan bulan Septemeber 45 yang kembali 6 orang, oktober 40 orang yang kebal 15 orang, November 20 orang yang kembali 10 orang, dan

desember 25 orang yang kembali 10 orang. Dari data tersebut di atas menunjukkan bahwa jumlah pasien yang kembali melakukan tindakan lanjutan hanya rata-rata kurang dari 10%. Pada bulan oktober sampai desmber ada peningkatan jumlah pasien yang kembali 40-50%. Rendahnya kunjungan lanjutan berdampak pada perkiraan manajemen untuk memperoleh pendapatan dari kunjungan lanjutan.

Berbagai faktor yang menyebabkan tidak kembalinya pasien untuk melakukan tindakan lanjutan yaitu *pertama*; kondisi *psykologis* pasien yang merasa tidak kuat menghadapi tindakan lanjutan, kedua, beberapa pasien beralih menggunakan obat-obat non operasi seperti obat herbal, *ketiga* pasien yang terhalang oleh regulasi terutama yang berkaitan dengan pola program JKN yang mengharuskan pasien yang dilakukan tindakan harus sesuai dengan lokasi wilayah domisili pasien dengan rumah sakit di mana tindakan tersebut dilakukan.

Penelitian ini didukung dengan hasil mann whitney ada perbedaan *cost* dan *benefit* yang signifikan dengan dengan nilai signifikannya $p=0,00 < 0,05$.

Keputusan untuk melakukan tindakan bertahap pada dasarnya membuat manajemen kehilangan pasien artinya rumah sakit kehilangan penerimaan dari segi financial yang mengurangi *cashflow* rumahsakit. Temuan ini mendorong pihak manajemen rumah sakit harus menyusun strategis pengelolaan tindakan pemasangan *stent* yang merupakan kebijakan yang dapat menguntungkan kedua belah pihak, yaitu pihak penyelenggara disatu sisi yaitu dokter, perawat dan pasien serta pihak manajemen rumah sakit pada sisi lain

KESIMPULAN

1. Terdapat dua dimensi yang dinilai oleh responden yaitu dimensi manfaat (benefit) dan dimensi pengeluaran (cost). Masing-masing dimensi memiliki indikator yang dinilai yaitu dimensi Manfaat (benefit) terdiri atas manfaat produk, manfaat layanan, manfaat pribadi dan manfaat citra (image), sedangkan dimensi pengeluaran (cost) terdiri dari biaya yang bersifat moneter, biaya yang berkaitan dengan penggunaan waktu, biaya yang berkaitan dengan penggunaan tenaga (energy) serta biaya yang berkaitan dengan *psikologis*.
2. Penelitian ini mengukur persepsi dari empat komponen utama yang terkait dengan penyelenggaraan pemasangan stent dan katerisasi bagi penderita jantung yaitu dokter spesialis jantung, pihak Manajemen, Perawat dan pasien yang pernah mengalami tindakan katerisasi dan pemasangan jantung, terhadap keuntungan yang dapat diperoleh dan biaya yang dikeluarkan dalam melakukan tindakan katerisasi dan pemasangan stent. Secara rata-rata indeks hasil perhitungan berdasarkan jawaban responden menunjukkan bahwa ke empat komponen yang menjadi unit analisis yaitu Dokter, Manajemen, Perawat dan Pasien menyatakan bahwa tindakan bertahap lebih menguntungkan dari pada tindakan sekaligus. Dimana Indeks rata-rata dimensi manfaat (Benefit) menunjukkan nilai 3,1 sedangkan indeks rata-rata persepsi responden terhadap cost menunjukkan nilai 2,6 dengan demikian persepsi responden menyatakan tindakan bertahap lebih menguntungkan dari pada tindakan sekaligus dan biaya berupa pengeluaran dari segi moneter, kehilangan waktu dan energy lebih kecil

dibandingkan dengan manfaat produk, manfaat layanan dan manfaat personel.

3. Penelitian ini didukung dengan hasil Uji Beda Man whitney terhadap Tindakan bertahap dan langsung pemasangan stent dilihat dari Cost dan benefit terdapat nilai yang signifikan yaitu 0,000 ($p < 0,05$), hasil ini disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap tindakan bertahap dan tindakan langsung stent dari 4 komponen (dokter, perawat, pasien dan manajemen) ditinjau dari cost dan benefit. Tindakan bertahap lebih banyak memberikan keuntungan benefit dari pada tindakan langsung.

a. Implikasi Manajerial

Pengambilan keputusan oleh manajemen yang diambil dari hasil penelitian merupakan hal yang baik bagi perkembangan suatu perusahaan hal ini disebabkan karena hasil penelitian berasal dari kajian secara ilmiah yang didasarkan pada kajian teoretik yang dipadukan dengan fakta empiris di lapangan, oleh karena itu hasil penelitian ini perlu dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan oleh manajemen rumah sakit Siloam group karena data yang diolah berasal dari kedua hal tersebut di atas yaitu kajian teori dan fakta empiric dilapangan.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap empat komponen utama yang terkait dengan penyelenggara pemasangan stent dan katerisasi bagi penderita jantung yaitu dokter spesialis jantung, pihak Manajemen, Perawat dan Pasien yang pernah mengalami tindakan katerisasi dan pemasangan stent jantung. Menunjukkan bahwa tindakan bertahap dipersepsikan lebih menguntungkan baik dari manfaat (benefit) yang terdiri atas manfaat produk, manfaat layanan, manfaat pribadi dan manfaat citra (image), maupun dimensi

pengeluaran (cost) terdiri dari biaya yang bersifat moneter, biaya yang berkaitan dengan penggunaan waktu, biaya yang berkaitan dengan penggunaan tenaga (energy) serta biaya yang berkaitan dengan *psykologis*. Berdasarkan hal tersebut implikasi dari temuan tersebut seharusnya manajemen rumah sakit Siloam group memilih untuk melakukan tindakan secara bertahap terhadap penderita jantung koroner.

Namun demikian temuan tersebut kontradiktif dengan temuan lain secara data empirik bahwa ternyata jumlah pasien yang kembali melanjutkan tindakan lanjutan hanya sekitar 10 persen dengan berbagai alasan sebagaimana disebutkan pada bab sebelumnya, hal ini berimplikasi kepada penerimaan rumah sakit secara financial, hal ini berarti manajemen rumah sakit kehilangan pendapatan dari perkiraan sebelumnya. Kehilangan pendapatan dari perkiraan sebelumnya akan berdampak pada kinerja keuangan dan cash flow rumah sakit Siloam.

Kontradiksi dari temuan ini perlu diantisipasi oleh pihak rumah sakit Siloam terutama bagi pengambil keputusan dari jajaran direksi dan komisaris rumah sakit untuk menyusun strategi pengambilan keputusan dalam rangka menjaga sustainability rumah sakit.

Dalam hal ini strategi yang digunakan bagi pengambil keputusan adalah: Dokter dan perawat melakukan pendekatan kepada pasien setelah dilakukan kateterisasi jantung yang di rencanakan untuk tindakan lanjutan pemasangan stent dengan memberikan edukasi tentang manfaat pemasangan stent dengan metode ceramah dan modul-modul yang dapat di mengerti dan diterima oleh pasien, sehingga pasien tidak ragu, takut ataupun pindah ke regional lain untuk dilakukan tindakan lanjutan pemasangan

stent, Pengaturan jadwal yang tepat untuk tindakan pemasangan stent dan menyediakan sarana dan prasarana lebih baik sehingga menghindari terjadinya penumpukan pasien, Membangun public relation management dengan Followup pasien melakukan Phone call setelah dilakukan tindakan kateterisasi setelah pasien pulang rawat jalan untuk membangun kepercayaan untuk pasien kembali menjalankan tindakan lanjutan tanpa rasa takut, cemas ataupun pindah ke regional lain. Menyediakan unit conseling kepada pasien yang mengalami gangguan psikis atau ketakutan untuk dilakukan tindakan lanjutan pemasangan stent, yang melakukan *psychologis consultan* adalah perawat cathlab yang sudah terdidik untuk memberikan edukasi/*psychologis consultan*.

DAFTAR PUSTAKA

- David, F. R. (2011). *Strategic Management, Manajemen strategi konsep* (12 ed.). Jakarta: Salemba Empat.
- Dewi, A. T. (2016). Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *Perbandingan Efisiensi Penatalaksanaan Apendisitis Akut pada pasien Jaminan Kesehatan Nasional dengan pasien umum*, 5, 35-39.
- Dilla Anggraeni, B. Q. (2019). Master of Industrial Engineering program. *Analysis of cost components in Hospital Cost Units, to choose component of cost which will be decreased*, 4 (4), 2456-2165.
- Ling, D. J. (2011). *Psychology Express : Cognitive Psychology*. (D. D. upton, Ed.) United Kingdom: Pearson education.
- Hasyim, & Anindita. (2009). *Prinsip-prinsip Dan Metode Riset Bidang Pemasaran*. Jakarta : UIEU-University Press.

- Fajarriani, B. A. (2015). Pengaruh Physical Support, Contac Personnel, Citra kepercayaan terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan. *Journal Pengaruh Physical support terhadap kepuasan dan loyalitas pasien* .
- French K.E, a. e. (2015). Value Based Care and Bundled Payments: Anesthesia Care Costs for Outpatient Oncology Surgery Using Time-Driven Activity Based Costing, Healthcare. *Journal Of Harvard Business School* , 4, 173-180.
- Hidayanto, W. (2009). *Pentingnya "Unit Cost", Teori Biaya, Teknik penghitungan, serta kemanfaatannya bagi Rumah Sakit* .
- Hansen DR & Maryanne MM, 2. (2005). *Management Accounting* (7th ed.). South-Western: Co., Cincinnati.
- Hasyim, & Anindita (2015). Building purchase decision towards private higher education through perceived value and Institution image. *Journal of Marketing and Consumer Research* , 7.
- Hellier. (2003). Customer Repurchase Intention. *European Journal of Marketing* , 37, 1762-1800.
- Hidayat, R. (2009). Pengaruh kualitas layanan, kualitas produk, dan loyalitas nasabah Bank. *Journal Ekonomi Bisnis dan Akuntansi* , 12 (2085-738), 99-116.
- Ihsan, M. (2018, November 19). *BPJS Kesehatan*. Retrieved June 10, 2019, from we online: wartaekonomi.co.id
- Kementerian, K. R. (2013). *INA CBG : Untuk Pelayanan Rumah Sakit Lebih Baik*. Jakarta: Buletin Bina Upaya Kesehatan (Buletin BUK).
- Kementerian, K. R. (2012). *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta.
- Kern, M. J. (2011). *The Interventional Cardiac Catheterization Hand book* Third edition. Philadelphia.
- Keller, P. k. (2009). Marketing Management. In K. Kotler, *Marketing Management* (13th ed., pp. 161-164). USA: Pearson Education International.
- Kotler, P. K. (2007). *Manajemen Pemasaran*, (Keduabelas ed.). Jakarta: PT. Indeks.
- Kotler, P. &. (2008). *Prinsip-prinsip pemasaran* (Keduabelas ed., Vol. 1). Jakarta: Erlangga Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan profesional* (2th edn ed.). Jakarta.: Salemba Medika.
- Nuray; Umman; Arbal; Altok; Enuzun; Uysal; (2007). Nursing care guidelines in percutaneous coronary and valvular intervention. *Farmabar*. (2008). *The effect of Best Coronary Angiography Bed-Rest Time on Vascular complications*. Retrieved 2015 йил 15-oktober from www.sid.ir/en/VEWSSID/J-pdf/109420080408.pdf.
- Rahmiati. (2008). Analisis Biaya-manfaat dan aplikasi model penerimaan teknologi pada keputusan Outsourcing TI. *Bisnis & manajemen* , 4.
- Ramadhani, D. W. (2017). Pengaruh perceived service quality, perceived value, satisfaction dan image fisik terhadap costumer loyalty. *Perceived Value Journal* , 1-13.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- R, S. (2013). *Panduan Tata Cara Membuat Proposal Penelitian dan Menulis Tesis*. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Stela Lucia Indrata, C. E. (2017). Pengaruh Perceived Value dan E-Service Quality terhadap Customer Behavioral intention melalui customer satisfaction pada pengguna gojek di Surabaya. <http://journal.wima.ac.id/index.php/KA/MMA/> , 6, 2.
- Sunaryati, S. S. (2011). *14 Penyakit Paling sering menyerang dan sangat mematikan*. Yogyakarta: FlashBooks.
- Suharnan. (2005). *Psikologi Kognitif*. Surabaya: Srikandi. Tangkas Sibrani, A. L. (2017). Pengaruh Kualitas Layanan Kesehatan Dan Citra Merek pada loyalitas pasien, Dengan kepuasan pasien sebagai permediasi. *Proceeding National Conference on Applied Business* , 978-602-19568-8-5.

- UGM, P. K. (2013). <http://m.kompasiana.com/post/read/541719/2/2nd-annual-health-insurance-meeting-action-for-achieving-universal-health-coverage-in-indonesia-12-skp-idi>. Retrieved Juli 15, 2018, from 2nd Annual health Insurance meeting: Action for Achieving universal health coverage in Indonesia,' (12 Skp IDI): <http://m.kompasiana.com>
- Thoha, M. (2003). *Perilaku Organisasi: konsep dasar dan aplikasinya*. Jakarta: PT,Raya Grafindo Persada.
- Tjiptono, F. (2005). *Pemasara jasa*. Malang: Bayu Media.
- Vanessa. (2007). *CRM (Customer Relationship Management) dan MPR (Marketing Public Relationsi) Hotel* . Bandung: Alfabeta.
- Zeithaml L., V. A. (2004). *Serqual a multiple-item scale for measuring consumer perception of service quality*. *Journal of Retailing* , 64.