

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persaingan p emberi p elayanan yang semakin kompetitif, da n situasi lingkungan yang s elalu m engalami pe rubahan, m enuntut s ebuah r umah s akit untuk s elalu be rbenah diri serta memperhatikan pe rubahan t ersebut b aik da ri aspek internal maupun eksternal organisasinya. Organisasi yang berorientasi pada konsumen (*customer o riented*) p erlu m enyediakan k esempatan d an ak ses yang mudah s erta n yaman b agi konsumennya guna m enyampaikan s aran, k ritik, pendapat, harapan dan ke luhan mereka. Kepuasan p asien akan tercapai b ila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan atau melampauinya. Pendidikan dan p engetahuan m asyarakat yang s emakin m eningkat, a kan be rdampak pa da harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran yang s angat p enting d alam m eningkatkan d erajat k esehatan m asyarakat. Pelayanan k esehatan p erorangan di r umah s akit meliputi p elayanan p romotif, preventif, kuratif dan r ehabilitatif d engan menyediakan pe layanan r awat i nap, rawat jalan dan gawat darurat. Disisi lain Rumah Sakit harus mampu memberikan kepuasan kepada konsumennya agar dapat bertahan dan mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya.

Azwar (1996) menyatakan bahwa m utu at au k ualitas ad alah k epatuhan terhadap s tandar yang t elah d itetapkan atau s esuai d engan p ersyaratan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit merupakan suatu ketentuan bagi rumah

sakit yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam rangka usaha pemerintah untuk menjamin mutu pelayanan rumah sakit. SPM ini dapat digunakan sebagai pedoman mutu pelayanan bagi setiap rumah sakit di Indonesia, termasuk pelayanan rawat jalan.

Rumah Sakit Semen Gresik yang selanjutnya disebut RSSG adalah sebuah rumah sakit swasta tipe C, berdiri sejak tahun 1995 dan memiliki lokasi yang cukup strategis di Jl. R.A. Kartini 280 Gresik, 5 menit dari pintu keluar tol Surabaya Gresik dan merupakan jalan poros yang menghubungkan Surabaya Lamongan (Pantura), dengan motto “Kesembuhan dan Kepuasan Pasien adalah Kebahagiaan Kami”. RSSG tidak hanya memberikan pelayanan kepada karyawan dan keluarga PT. Semen Gresik tetapi juga kepada karyawan dan keluarga perusahaan sekitar, peserta asuransi serta masyarakat Gresik dan sekitarnya. Pelayanan yang diberikan meliputi pelayanan medis dasar, medis spesialis, pelayanan penunjang, serta beberapa pelayanan medis subspecialis.

RSSG telah terakreditasi versi 2012 dengan predikat paripurna, hal ini tidak membuat RSSG berhenti berbenah untuk tetap menjadi rumah sakit yang bermutu, dan mampu memberikan kepuasan bagi konsumennya. Salah satu bukti bahwa RSSG fokus pada kepuasan konsumennya adalah telah dilakukan evaluasi kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSSG.

Hasil evaluasi kepuasan pelanggan dalam SPM IRJ tahun 2014 berdasarkan laporan hasil evaluasi Panitia Mutu dan Keselamatan Pasien RSSG dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Hasil Evaluasi Standar Pelayanan Minimal IRJ Tahun 2014

NO	INDIKATOR	STANDAR	HASIL
1	Pemberi pelayanan di klinik spesialis adalah dokter spesialis	100%	100%
2	Ketersediaan pelayanan rawat jalan (minimal kesehatan anak, penyakit dalam, kebidanan dan bedah)	100%	100%
3	Buka pelayanan sesuai ketentuan	100%	98%
4	Waktu tunggu di rawat jalan < 60 menit	≤ 60 mnt	≤ 50 mnt
5	Kepuasan Pelanggan pada rawat jalan	≥ 90%	73,75%
6	Pelayanan rawat jalan tuberculosis yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%

Sumber: Laporan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien RSSG Tahun 2014

Dari Tabel 1.1 tampak bahwa pada tahun 2014 kepuasan pelanggan di IRJ RSSG tercapai 73,75 %, masih kurang dari SPM-RS rawat jalan, yang telah ditetapkan menteri pada Permenkes RI Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar pelayanan minimal rumah Sakit yaitu \geq dari 90 %.

Keadaan tersebut menunjukkan bahwa RSSG, khususnya IRJ masih kurang atau belum bisa memberikan pelayanan seperti yang diharapkan oleh pasiennya. Konsumen akan merasa puas bila kenyataan pelayanan yang diterima konsumen sama atau melampaui harapannya, hal ini tercermin dari hasil evaluasi kepuasan pasien yang dilakukan pada tahun 2014 pencapaian kepuasan pasien tercapai 73,75%, masih kurang dibandingkan standar yang telah ditetapkan, yaitu \geq 90%.

Kepuasan adalah salah satu indikator mutu pelayanan. Semakin baik mutu pelayanan yang diberikan kepada konsumen, konsumen akan semakin puas. Konsumen yang puas akan melakukan kunjungan ulang dan akan berpotensi menjadi pelanggan loyal yang akan merekomendasikan kepada keluarga, teman, saudara dan orang lain yang membutuhkan pelayanan kesehatan untuk datang

berobat, menggunakan jasa pelayanan tersebut. Pelinggihan yang loyal akan berdampak pada profitabilitas rumah sakit.

Pelayanan yang diminati konsumen adalah pelayanan yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan konsumen. Mutu adalah istilah yang abstrak, yang sering diterjemahkan sebagai tercapainya kebutuhan dan harapan konsumen, untuk itu harapan konsumen sangat penting dalam mendesain suatu produk pelayanan. Salah satu metode yang dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan memperhatikan kebutuhan dan keinginan konsumen adalah *Quality Function Deployment* (QFD).

Quality function deployment (QFD) suatu proses menetapkan keinginan konsumen (“apa” yang “diinginkan” konsumen) dan menerjemahkannya menjadi Pelayanan (“bagaimana”) agar tiap area fungsional dapat memahami dan melaksanakannya (Heyzer, 2006). Ide mendasar dari QFD adalah untuk menerjemahkan kebutuhan dan harapan konsumen ke dalam persyaratan desain produk atau pelayanan (Kusiak, 2007).

Mengingat pentingnya masalah tersebut maka masalah yang diangkat pada penelitian ini adalah masih rendahnya tingkat kepuasan pasien rawat jalan, tercapai 73,75 % dari SPM-RS ($\geq 90\%$) pada 2014 di RSSG.

1.2.1 Faktor Rumah Sakit

1. Kebijakan dan Prosedur

Kebijakan dan prosedur disusun oleh organisasi pelayanan kesehatan untuk menjelaskan peran dan tanggung jawab terhadap suatu kegiatan atau proses pelayanan, untuk mencapai visi, dan misi serta mewujudkan kepuasan pelanggan, dan dijadikan rujukan utama para anggota organisasi dalam berperilaku. Kebijakan akan diuraikan menjadi prosedur untuk pelaksanaannya, satu kebijakan bisa melahirkan lebih dari satu prosedur.

Prosedur di IRJ RSSG sudah tersedia, prosedur medis, paramedik, penunjang medis dan administrasi. Prosedur telah dijalankan meskipun belum semua prosedur dijalankan secara maksimal. Evaluasi terhadap pelaksanaan prosedur sudah dilakukan meskipun belum semuanya dilakukan evaluasi secara rutin. Hasil evaluasi masih ada beberapa parameter yang belum mencapai target RSSG, seperti kepuasan terhadap dokter, perawat, pendaftaran pasien, laboratorium dan radiologi. SPO (Standar Prosedur Operasional) medis dan non medis sudah tersedia tetapi SPO belum secara maksimal dijadikan pedoman dalam melakukan tindakan, sehingga berdampak pada mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Kondisi ini yang mungkin menyebabkan pasien belum puas terhadap pelayanan di IRJ RSSG.

2. Fasilitas dan Sarana

Sarana rawat jalan berupa bangunan gedung sebagai tempat untuk melaksanakan kegiatan dalam proses pelayanan kesehatan rawat jalan, yang meliputi ruang pendaftaran, ruang tunggu pemeriksaan, ruang pemeriksaan, ruang

tindakan dan ruang administrasi. Fasilitas adalah sarana pendukung pelaksanaan proses pelayanan tersebut, baik berupa peralatan medis, non medis. Sarana dan fasilitas yang tersedia dapat mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan, untuk itu perlu ditingkatkan melalui pemanfaatan teknologi mutakhir, karena sarana yang baik digunakan untuk membentuk dan mengembangkan kualitas layanan yang lebih baik serta mampu mendukung usaha karyawan lini depan. Sarana dan fasilitas yang lengkap serta terpelihara dengan baik akan mempengaruhi mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

Sarana P rasarana di IRJ RSSG sudah cukup lengkap, gedung, ruang tunggu, ruang pemeriksaan, fasilitas umum dan peralatan pendukung layanan medis maupun non medis. Semua sarana prasarana dan fasilitas terawat dan terinventarisasi dengan baik, begitu pula peralatan pendukung layanan telah terkalibrasi dan dalam keadaan siap pakai. Rawat jalan juga mempunyai fasilitas tambahan seperti *SMS Gateway* untuk mengingatkan pasien kontrol ke klinik, *web site* profil RSSG, serta *wifi* rawat jalan. Meskipun demikian masih ada beberapa masalah yang bisa menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap rawat jalan diantaranya adalah petunjuk fisik seperti petunjuk lokasi penunjang medik, papan informasi pelayanan rawat jalan dan petunjuk pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan yang belum ada atau belum informatif.

3. Alur pelayanan

Pelanggan pada umumnya menginginkan produk yang memiliki karakteristik lebih cepat, tidak berbelit-belit. Karakteristik lebih cepat biasanya berkaitan dengan dimensi waktu yang menggambarkan kecepatan dan kemudahan

untuk memperoleh produk itu. Alur pelayanan yang berbelit-belit dan ketidakjelasan waktu untuk memperoleh pelayanan akan memperpanjang waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan yang diinginkan, sehingga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan.

Alur pelayanan di IRJ R SSG sudah cukup baik, yaitu mulai pasien mendaftar ke tempat pendaftaran sampai dilakukan pemeriksaan dan tindak lanjut (pulang, dirujuk atau dirawat di rumah sakit). Hal yang mungkin menyebabkan ketidakpuasan pasien adalah waktu tunggu pendaftaran yang agak lama karena pendaftaran baru bisa dilayani saat pasien datang, masih ada dokter yang datang terlambat ke tempat praktek, serta waktu tunggu hasil pemeriksaan medis yang dirasakan pasien masih lama.

4. Sumber Daya Manusia.

Sumber daya manusia pada pelayanan rawat jalan meliputi tenaga medis, keperawatan, kebidanan, dan tenaga administrasi. Beberapa faktor sumber daya manusia yang mempengaruhi proses pelayanan dan kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

a. Pengetahuan dan kemampuan teknis

Tuntutan masyarakat terhadap bidang jasa pelayanan semakin tinggi, sehingga hanya rumah sakit yang memiliki petugas dengan pengetahuan dan kemampuan yang baik yang akan menjadi pilihan pelanggan. Pengetahuan dan kemampuan teknis petugas akan tercermin dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien dan akan berpengaruh pada kepuasan pasien.

Petugas IRJ R SSG rata-rata pendidikannya sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan, semua perawat minimal D3 keperawatan, petugas administrasi minimal lulusan S MA. Penanggung jawab perawat dan ruangan poliklinik minimal S1 Keperawatan belum terpenuhi di IRJ R SSG. Hal ini yang kemungkinan bisa menjadi penyebab tidak langsung ke tidakpuasan pasien. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuannya, keterampilan, dan kemampuan kepemimpinan yang dimiliki akan semakin baik.

b. Komitmen

Komitmen karyawan adalah salah satu faktor yang dapat meningkatkan kinerja pelayanan. Salah satu indikator kinerja pelayanan adalah kepuasan konsumen. Komitmen petugas rawat jalan, dokter, perawat/bidan dan tenaga administrasi terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat jalan akan mempengaruhi hasil pelayanan tersebut. Penilaian terhadap pelayanan kesehatan oleh pasien diwujudkan sebagai kepuasan atau ketidakpuasan pasien.

Kinerja rawat jalan R SSG berdasarkan hasil survei kepuasan tahun 2014 belum mencapai target. Keadaan ini bisa terjadi karena berbagai faktor, salah satunya adalah komitmen karyawan yang masih kurang terhadap pelayanan yang diberikan kepada pelanggan, terbukti waktu tunggu pendaftaran yang masih lama serta masih ada dokter yang datang terlambat dalam memberikan pelayanan pasien di poliklinik.

c. Pelatihan

Seluruh karyawan perusahaan mulai dari manajer puncak sampai karyawan operasional wajib mendapatkan pelatihan tentang kualitas dan *mindset*

pelayanan yang baik, yang dilakukan secara berkala dan berkelanjutan. Semua petugas IRJ RSSG wajib bersertifikat *Basic Life Support* (BLS) sebagaimana tuntutan akreditasi, pelatihan *Electro Cardio Graphy* (ECG) untuk tenaga medis dan paramedis, serta pelatihan *Customer Services* (CS) untuk semua petugas medis, paramedik maupun administrasi. Pelatihan sudah dilaksanakan hanya saja untuk pelatihan CS belum semua petugas terlatih, terutama petugas baru. Pelatihan CS yang belum dikerjakan dengan maksimal bisa berdampak pada kepuasan pelanggan IRJ RSSG. Petugas terlatih akan lebih mampu memberikan pelayanan yang sesuai yang diharapkan perusahaan, yaitu fokus pada pasien, mengutamakan kepuasan pasien.

d. Sikap

Sikap seseorang terhadap sesuatu akan mempengaruhi perilakunya. Bila seseorang memiliki sikap yang positif dengan pekerjaannya, maka dia akan berperilaku baik terhadap pekerjaannya, sehingga yang bersangkutan akan melakukan pekerjaannya dengan baik serta dapat memberikan kepuasan atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Sikap petugas IRJ RSSG terkadang kurang ramah hal ini terbukti dengan masih adanya keluhan pelanggan melalui kotak saran atau hubungan pelanggan, baik untuk dokter, perawat maupun petugas pendaftaran pasien rawat jalan.

e. Penampilan

Pelayanan kesehatan rawat jalan merupakan pelayanan jasa dan merupakan pelayanan yang bersifat *intangible* (tidak berwujud), dan hal ini mendorong pemberi pelayanan jasa untuk mengelola organisasinya atau

perusahaan jasanya dengan mempresentasikannya dalam bentuk visual yang dapat dilihat, didengar dan dirasakan oleh pelanggannya. Dalam hal ini perusahaan akan mengelola tampilan dari perusahaan untuk lebih baik. Fisik bangunan diberi warna yang menarik, lingkungan yang bersih dan petugas yang rapi (Tjiptono, 2011).

Penampilan fisik bangunan, lingkungan dan petugas IRJ RS SG secara keseluruhan sudah cukup bersih, rapi dan nyaman tetapi untuk penampilan petugas masih ada petugas yang kurang memperhatikan kerapian, kelengkapan seragam yang dipakai sehingga terkadang kesulitan untuk membedakan antara dokter dan petugas, terutama dirasakan oleh pasien baru. Penampilan rawat jalan yang menarik dan nyaman akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan tersebut.

f. Jumlah

Kualitas dan kuantitas petugas pelayanan kesehatan akan mempengaruhi kinerja suatu pelayanan kesehatan itu. Jumlah petugas pada suatu pelayanan direncanakan berdasarkan beban pekerjaan atau volume pekerjaan yang dilakukan, ketidakseimbangan antara jumlah petugas dan beban pekerjaan akan berpengaruh terhadap pelayanan yang dihasilkan, kepuasan pasien.

Petugas di IRJ RS SG pada bagian pendaftaran dan perawatan terlihat masih belum tercukupi. Keadaan ini terasa pada waktu kunjungan IRJ meningkat, terlihat antrian pendaftaran pasien yang cukup panjang atau banyak tindakan medis dan keperawatan yang membuat pasien harus menunggu di IRJ RSSG. Tenaga yang belum tercukupi menjadikan waktu pelayanan yang

diberikan kurang maksimal dan tugas kurang ramah. Keadaan tersebut akan berdampak terhadap kepuasan pelanggan IRJ RSSG.

1.2.2 Faktor Pasien

1. Karakteristik Demografi

Karakteristik demografi terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Pasien yang datang ke IRJ terdiri dari berbagai macam usia, pendidikan dan penghasilan. Pasien yang memiliki penghasilan yang cukup akan memiliki banyak pilihan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan IRJ.

Pasien yang berkunjung ke IRJ RSSG berasal dari berbagai usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Pelanggan bukan hanya dari karyawan PTSI dan keluarganya, tetapi dari perusahaan lain di Gresik serta pasien umum murni (pembayaran tunai). Keadaan ini akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di IRJ RSSG.

2. Karakter Psikografi

Karakter psikografi terdiri dari persepsi, motivasi, dan kepercayaan pelayanan kesehatan. Yang dimaksud persepsi adalah proses yang dilalui seseorang dalam memilih, mengorganisasikan dan menginterpretasikan informasi guna membentuk gambaran yang berarti mengenai sesuatu. Persepsi pasien tentang kualitas pelayanan suatu rumah sakit akan mempengaruhi kepuasan pasien. Sedangkan motivasi pasien datang ke rumah sakit bermacam-macam dan kebanyakan pasien datang karena ingin mendapatkan pelayanan yang baik.

Latar belakang pasien IRJ RSSG yang berbeda-beda akan mempengaruhi persepsi dan motivasi pasien yang datang ke IRJ RSSG. Hal ini bisa

menyebabkan tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan IRJ RSSG berbeda pula.

3. Harapan

Harapan pasien merupakan keyakinan pasien sebelum mencoba atau membeli suatu produk yang dijadikan standar acuan dalam menilai kinerja produk tersebut (Tjiptono, 2011). Dengan meningkatnya tingkat pengetahuan dan pendidikan masyarakat, harapan terhadap pelayanan kesehatan akan semakin tinggi, dan akan mempengaruhi tingkat kepuasannya. Apabila kenyataan pelayanan yang diperoleh sama atau melampaui harapan maka pasien akan puas. Hal ini harus dicermati oleh penyedia pelayanan.

Harapan pasien datang ke IRJ RSSG bisa sangat beragam, harapan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain pendidikan dan penghasilan. Pasien yang berkunjung ke RSSG sebagian besar adalah pasien tanggungan perusahaan yang cukup ternama di Gresik, dengan pendidikan dan penghasilan yang cukup tinggi. Hal ini bisa menjadi salah satu penyebab ketidakpuasan pasien karena mempunyai harapan yang lebih tinggi terhadap RSSG.

4. Kebutuhan

Kebutuhan adalah sebagian dari kepuasan dasar yang dirasakan dan disadari, semakin mampu perusahaan memenuhi kebutuhan pelanggannya maka pelanggan akan semakin puas.

Kebutuhan individu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi secara langsung oleh variabel psikologi (selera, persepsi sehat sakit, harapan, persepsi terhadap provider, karakteristik individu seperti umur dan jenis

kelamin. Faktor yang tidak langsung adalah sosioekonomi dan budaya. Faktor ini berpengaruh pada penggunaan layanan kesehatan. Sedangkan faktor lingkungan yang berpengaruh adalah transportasi, jarak tempat tinggal dengan provider.

Pengunjung IRJ RSSG sebagian besar memiliki status ekonomi yang cukup karena pendidikan dan penghasilan yang cukup tinggi. Dengan status ekonomi yang tinggi bisa menimbulkan harapan seseorang semakin meningkat. Harapan yang tidak sesuai dengan kenyataan pelayanan yang diberikan di IRJ RSSG dapat menyebabkan ketidakpuasan pelanggan.

1.2.3 Proses

1. Standar Teknis

Standar teknis adalah standar yang harus dipenuhi sebagai sebuah persyaratan produk atau jasa sehingga menghasilkan kepuasan yang optimal bagi konsumen. Standar pelayanan harus secara terus menerus ditinjau ulang agar dapat ditingkatkan guna memenuhi kebutuhan konsumen. Tujuan dari standar dan berbagai bentuk harapan lain perlu dibuktikan dengan efektifitas yang lebih baik. Standar juga dibuat untuk mengkuantifikasikan dan menilai baik atau tidaknya suatu sistem yang berjalan atau beroperasi. Ukuran tersebut didefinisikan dalam konteks harapan pelanggan yang dipadukan dengan kemampuan organisasi untuk memenuhinya. Setiap standar yang digunakan mengacu pada harapan pelanggan (Nasution, 2015).

Standar teknis sudah ada di IRJ RSSG. Salah satu standar teknis di IRJ RSSG adalah dokter praktek sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

Kenyataannya masih ada dokter yang datang ke tempat praktek belum sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

2. Desain Proses

Kegiatan desain proses adalah mencakup analisis tentang cara organisasi dalam memproduksi barang dan jasa, bagaimana struktur kerjanya, siapa yang menyelesaikan suatu tugas tertentu, dan apa hasil yang dicapai dari masing-masing prosedur tersebut. Bila perusahaan telah menentukan bahwa suatu proses tidak efektif dan efisien, maka perusahaan harus merancang kembali proses baru.

Sistem Pendaftaran pasien rawat jalan adalah salah satu contoh desain proses. Proses pendaftaran yang dilakukan saat ini kemungkinan sangat mempengaruhi kepuasan pelanggan. Pendaftaran bisa dilakukan per telepon tetapi nomor pendaftaran baru akan diberikan ketika pasien datang, sehingga pasien harus menunggu proses pendaftaran ulang dan penyiapan dokumen rekam medis.

3. Proses Penyampaian Pelayanan

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik serta terapeutik. Proses penyampaian pelayanan adalah seluruh kegiatan terkait komunikasi interpersonal yang dilakukan dalam memberikan dan menerima pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan tenaga medis dalam upaya penegakan diagnosis, memberikan saran, menerapkan penatalaksanaan pengobatan serta kegiatan atau upaya pasien dalam mencari dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan rawat jalan selain oleh

tenaga medis juga tenaga paramedis seperti perawat dan bidan, penunjang medis seperti pe tugas laboratorium, radiologi, apotik, gizi, tenaga administrasi seperti pendaftaran pasien dan kasir, serta tenaga kerja lainnya yang ikut serta dalam memenuhi kebutuhan pelanggan rawat jalan.

Menurut Armstrong, G.C, (1990) untuk meningkatkan mutu pelayanan, pelayanan terhadap pelanggan dapat dibedakan menjadi 2 dimensi yaitu: “*Firm Dimentions*”, yang terdiri dari dimensi kerangka waktu (*framework of time*), ketiadaan kesalahan (*fault freeeness*), fleksibilitas (*flexibility*) dan “*Soft Dimention*”, yang terdiri dari gaya (*style*), kendali (*steering*) dan keamanan (*safety*). Keenam dimensi ini apabila diperhatikan dan dijalankan dalam suatu perusahaan maka akan dapat memberi kepuasan tidak hanya pada perusahaan tetapi yang lebih penting adalah kepuasan pelanggan.

Informasi yang kurang kepada pasien IRJ RS SG terutama tentang ketersediaan pelayanan, jam buka pelayanan, waktu menunggu pelayanan (tindakan medis, keperawatan atau administrasi), akan menimbulkan ketidakpuasan pasien.

1.2.4 Kepuasan pasien

Kepuasan adalah tingkat perasaan setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapan (Kotler, 2003). Jadi untuk mendapatkan kepuasan pasien harus terlebih dahulu mengidentifikasi harapannya apakah sebanding dengan yang didapatkan. Hal ini merupakan sebuah usaha yang pada akhirnya bertujuan untuk mendapatkan loyalitas konsumen sehingga konsumen

tersebut akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan tersebut dan atau merekomendasikannya kepada orang lain.

IRJ sering disebut merupakan pintu depan sebuah rumah sakit, karena banyak pasien masuk rumah sakit pertama kali melalui IRJ. Pelayanan IRJ yang tidak memuaskan bisa berubah menjadi kegagalan kunjungan IRJ di masa mendatang dan kerugian bisnis rumah sakit dan unit terkait lainnya. Kepuasan pelanggan di IRJ RSSG pada tahun 2014 mengalami penurunan. Keadaan ini mungkin yang menjadi penyebab menurunnya kunjungan pasien IRJ RSSG pada tahun 2014. Berdasarkan keadaan tersebut maka mutu pelayanan IRJ harus mendapat perhatian dari manajemen rumah sakit sehingga meningkatkan kepuasan pasien.

1.3 Batasan Masalah

Berpedoman pada kajian masalah di atas, maka penelitian ini dibatasi pada mutu pelayanan dengan pendekatan QFD (*Quality Function Deployment*) karena penelitian yang dilakukan dengan metode QFD akan menghasilkan pelayanan yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan pelanggan. QFD dimulai dengan menggali harapan dan penilaian pernyataan pelayanan pelanggan, selanjutnya dianalisa berdasarkan *House of Quality* untuk merencanakan dan mengembangkan produk atau jasa yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Rekomendasi yang dihasilkan dapat digunakan sebagai strategi meningkatkan mutu pelayanan pasien di IRJ RSSG.

Penelitian ini didasarkan pada beberapa alasan:

1. Pada hasil survei kepuasan pasien terdapat beberapa aspek pelayanan yang belum didapatkan oleh pasien.
2. Metode *Quality Function Deployment (QFD)* memberikan banyak keuntungan diantaranya, meningkatkan efektifitas organisasi dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan konsumen, juga diharapkan memberikan hasil yang lebih obyektif dan spesifik.
3. Belum pernah dilakukan analisis terhadap harapan pasien di IRJ RSSG.
4. Dukungan pihak manajemen untuk meneliti tentang mutu pelayanan IRJ RSSG.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah terhadap faktor penyebab, maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut.

1. Bagaimana *Customer's Needs* setiap pelayanan pelanggan di IRJ RSSG?
2. Bagaimana *Planning Matrix* dari *Customer's Needs* yang meliputi: besarnya rasio perbaikan (*Improvement Ratio*), besarnya bobot mentah (*Raw Weight*) dan bobot bersih (*Net/normalized Raw Weight*) *Customer's Needs*, setiap pelayanan di IRJ RSSG?
3. Bagaimana respon teknis (*Technical Response*) setiap pelayanan di IRJ RSSG?
4. Bagaimana kuat hubungan (*Relationships*) respon teknis terhadap *Customer's Needs* setiap pelayanan di IRJ RSSG?

5. Bagaimana prioritas respon teknis (*Technical Matrix*) serta kuat hubungan antar respon teknis (*technical correlation*) setiap pelayanan di IRJ RSSG?
6. Bagaimana struktur *House of Quality* setiap pelayanan di IRJ RSSG?
7. Rekomendasi apa yang diberikan sebagai upaya peningkatan mutu setiap pelayanan di IRJ RSSG dengan metode *Quality Function Deployment (QFD)*?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Menyusun rekomendasi untuk peningkatan mutu pelayanan IRJ RSSG dengan metode *Quality Function Deployment (QFD)*.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menentukan *Customer's Needs* setiap pelayanan pelanggan di IRJ RSSG.
2. Menyusun *Planning Matrix* dari *Customer's Needs* yang meliputi: besarnya rasio perbaikan (*Improvement Ratio*), besarnya bobot mentah (*Raw Weight*) dan bobot bersih (*Net/normalized Raw Weight*) *Customer's Needs*, setiap pelayanan di IRJ RSSG.
3. Menyusun respon teknis (*Technical Response*) setiap pelayanan di IRJ RSSG.
4. Menentukan kuat hubungan (*Relationships*) respon teknis terhadap *Customer's Needs* setiap pelayanan di IRJ RSSG.

5. Menentukan prioritas respon teknis (*Technical Matrix*) serta kuat hubungan antar respon teknis (*technical correlation*) setiap pelayanan di IRJ RSSG.
6. Menyusun struktur *House of Quality* setiap pelayanan di IRJ RSSG.
7. Menyusun rekomendasi upaya peningkatan mutu pelayanan setiap pelayanan di IRJ RSSG dengan metode *Quality Function Deployment (QFD)*.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Manajemen dan Pengelola Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Semen Gresik

1. Memberi gambaran bagi manajemen RSSG dan pengelola IRJ tentang harapan dan kebutuhan pelanggan terhadap proses pelayanan di IRJ RSSG.
2. Memberi masukan bagi manajemen RSSG dan pengelola IRJ dalam menyusun sebuah produk pelayanan di IRJ yang sesuai dengan suara pelanggannya (*voice of customer's*).

1.6.2 Bagi institusi Pendidikan

1. Sebagai bahan evaluasi kegiatan belajar mengajar dalam upaya meningkatkan mutu pendidikan pada Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Pascasarjana Universitas Airlangga.
2. Sebagai sarana memperkaya khasanah keilmuan pada ke pustakaan Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Pascasarjana Universitas Airlangga.

3. Sebagai referensi lebih lanjut berkaitan dengan kajian masalah mutu pelayanan kesehatan, khususnya dengan menggunakan metode *Quality Function Deployment (QFD)*.

1.6.3 Bagi Peneliti

1. Merupakan upaya mengaplikasikan dan mengembangkan ilmu manajemen rumah sakit untuk menyelesaikan masalah yang terjadi di rumah sakit, khususnya manajemen mutu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan pada Program Studi Administrasi dan Kebijakan, Pascasarjana Universitas Airlangga.
2. Sebagai salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Administrasi dan Kebijakan, Pascasarjana Universitas Airlangga.
3. Merupakan bekal pengetahuan dan pengalaman untuk masa ke depan sebagai seorang praktisi dalam bidang perumahsakit.