

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Pelayanan Publik seringkali menjadi sorotan, pelayanan publik merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan setiap warga negara baik dalam bentuk barang, jasa dan administrasi. Kurang baiknya layanan yang diterima masyarakat berupa panjangnya birokrasi, ketidakjelasan biaya layanan, keterlambatan waktu pelayanan, data administrasi yang tidak tepat dan berbagai keluhan lainnya sering kali didengar (Supangat & Kustiani, 2016). Hal ini menjadi penting karena pelayanan publik adalah tugas utama pemerintah. Salah satu bidang pelayanan publik adalah pelayanan kesehatan. Perkembangan institusi pelayanan kesehatan mendorong sebuah institusi untuk dapat mencapai target/tujuan dari kinerja yang direncanakan guna dapat bersaing dengan kompetitor dalam mencapai kualitas pelayanan yang baik sesuai dengan yang diharapkan masyarakat. Sebagai produk pelayanan publik dan dalam mewujudkan akuntabilitas publik, setiap pengguna jasa berhak untuk mengevaluasi kualitas pelayanan yang mereka terima.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan salah satu unit di Badan Layanan Umum Daerah yang menyelenggarakan layanan publik di bidang kesehatan. Sebagai suatu bentuk pelayanan publik (diselenggarakan oleh pemerintah) RSUD dituntut untuk menerapkan prinsip *good governance*. RSUD Ibnu Sina adalah rumah sakit umum daerah kabupaten gresik yang memiliki sasaran strategis yaitu meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit dengan indikator kinerja utama Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang merupakan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan dan Tingkat Akreditasi yang diselenggarakan dua kali dalam satu tahun yang tercermin dalam perjanjian kinerja tahunan dengan target Indeks Kepuasan Pelanggan 80% pada tahun 2020 (LKIP, 2018). SKM ini nantinya menjadi acuan untuk melakukan evaluasi dan perbaikan kualitas pelayanan.

Adapun parameter yang digunakan dalam mengukur persepsi pasien pada tiap klinik/unit adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Indikator Penilaian

Indikator Penilaian	
❖ Prosedur pelayanan	❖ Kejelasan Informasi
❖ Persyaratan Pelayanan	❖ Kewajaran Biaya
❖ Kejelasan Petugas	❖ Kepastian Biaya
❖ Kedisiplinan Petugas	❖ Kepastian Jadwal
❖ Tanggung Jawab Petugas	❖ Kenyamanan lingkungan
❖ Kemampuan Petugas	❖ Keamanan pelayanan
❖ Kecepatan	❖ Kelengkapan fasilitas
❖ Keadilan Petugas	❖ Petugas pendagftaran
❖ Kesopanan Petugas	

Sumber : LKIP RSUD Ibnu sina Gresik Semester 2 – 2018

Dalam pengukuran Kepuasan pelayanan, rumah sakit menggunakan interval 1-4 dengan keterangan sebagai berikut :

Tabel 1. 2 Keterangan Nilai Interval Persepsi

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKP	Nilai Interval Konversi IKP	Kualitas Jasa	Kinerja	ke terangan
1	1,00 - 1,75	25 - 43,75	D	Tidak Baik	perubahan
2	1,76 - 2,50	43,76 - 62,50	C	Kurang Baik	pembenahan
3	2,51 - 3,25	62,51 - 81,25	B	Baik	ditingkatkan
4	3,26 - 4,00	81,25 - 100	A	Sangat Baik	dipertahankan

Sumber : LKIP RSUD Ibnu sina Gresik Semester 2 – 2018

Pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan dua kali dalam satu tahun sebagai langkah evaluasi sebagai bagian dari penerapan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 16 tahun 2014 tentang pedoman survei kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah, kinerja pelayanan suatu jasa layanan publik perlu diukur secara berkala sebagai upaya meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan secara terus-menerus dan berkelanjutan. Pada Tabel 1.3 dapat dilihat, hasil survei kepuasan masyarakat (SKM) terhadap kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.

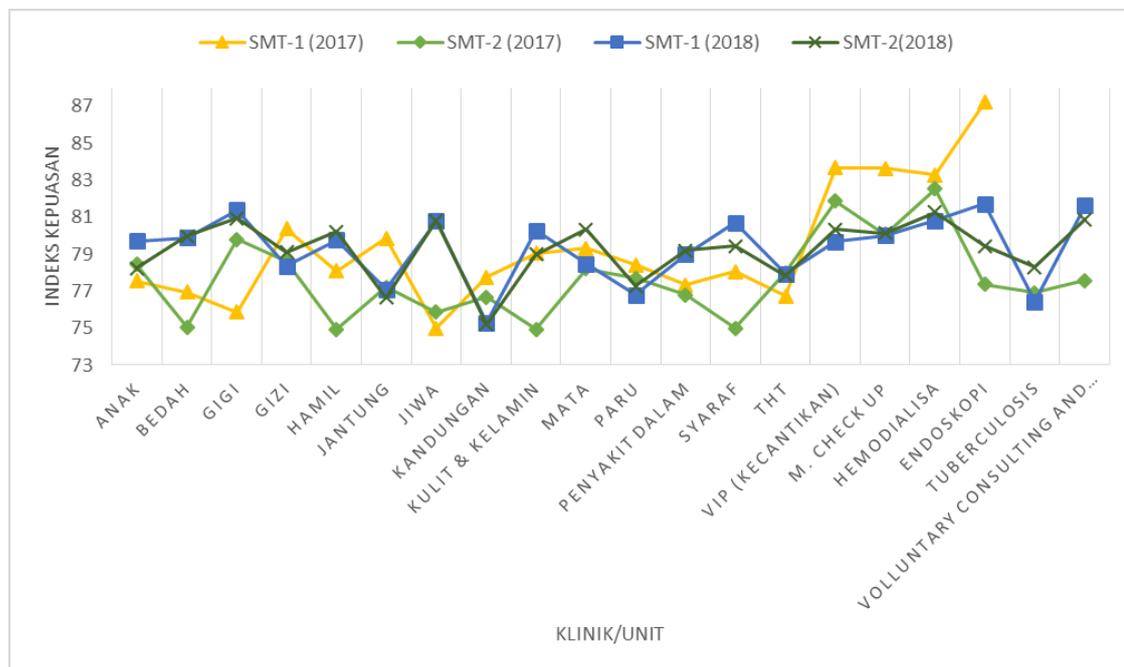
Hasil pengukuran SKM di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibnu Sina pada 4 semester terakhir dapat dilihat pada Tabel 1.3

Tabel 1. 3 Nilai Survei Kepuasan Masyarakat Instalasi Rawat Jalan

No	Klinik/Unit	Indeks Kepuasan Pelanggan				Selisih			SPM 2018 smt 2
		SMT-1 (2017)	SMT-2 (2017)	SMT-1 (2018)	SMT-2(2018)	Smt 1 ke 2 '17	Smt 2 ke 1 '18	Smt 1 ke 2 '18	
1	Anak	77,54	78,46	79,71	78,23	0,92	1,25	-1,48	≥ 77
2	Bedah	76,96	75,07	79,88	79,97	-1,89	4,81	0,09	
3	Gigi	75,86	79,81	81,38	80,93	3,95	1,57	-0,45	
4	Gizi	80,38	78,64	78,36	79,1	-1,74	-0,28	0,74	
5	Hamil	78,1	74,95	79,76	80,21	-3,15	4,81	0,45	
6	Jantung	79,86	77,21	77,11	76,66	-2,65	-0,1	-0,45	
7	Jiwa	75	75,86	80,79	80,82	0,86	4,93	0,03	
8	Kandungan	77,76	76,67	75,29	75,2	-1,09	-1,38	-0,09	
9	Kulit & Kelamin	79,05	74,95	80,29	78,98	-4,1	5,34	-1,31	
10	Mata	79,31	78,2	78,49	80,34	-1,11	0,29	1,85	
11	Paru	78,43	77,7	76,79	77,29	-0,73	-0,91	0,5	
12	Penyakit dalam	77,33	76,81	78,98	79,2	-0,52	2,17	0,22	
13	Syaraf	78,07	75	80,71	79,43	-3,07	5,71	-1,28	
14	THT	76,75	78	77,93	77,86	1,25	-0,07	-0,07	
15	VIP (Kecantikan)	83,68	81,86	79,69	80,34	-1,82	-2,17	0,65	
16	M. Check Up	83,64	80,07	80	80,14	-3,57	-0,07	0,14	
17	Hemodialisa	83,29	82,55	80,81	81,26	-0,74	-1,74	0,45	
18	Endoskopi	87,21	77,36	81,71	79,44	-9,85	4,35	-2,27	
19	Tuberculosis	-	76,93	76,43	78,3	-	-0,5	1,87	
20	Volluntary Consulting and Testing	-	77,57	81,64	80,88	-	4,07	-0,76	
<b>Rata-rata</b>		<b>79,35</b>	<b>77,73</b>	<b>79,35</b>	<b>79,23</b>				

Sumber : LKIP RSUD Ibnu sina Gresik Semester 1 – 2018

Berikut merupakan grafik trend Indeks kepuasan pelanggan dari semester 1 tahun 2017 sampai semester 2 tahun 2018.



Gambar 1. 1 Grafik Trend LKIP 2017-2018

Dari Tabel 1.3 dapat dilihat secara keseluruhan skor kepuasan rata-rata berada di antara (77,73 - 79,35) yang berarti menurut LKIP kualitas pelayanan dalam keadaan baik, namun dari Gambar 1.1 dapat dilihat ada 2 klinik/unit yang mengalami trend penurunan kualitas pelayanan yang signifikan selama tiga kali periode evaluasi dari semester 1 tahun 2017 ke semester 2 tahun 2018 yaitu klinik Jantung dan Kandungan



Gambar 1. 2 Grafik Perbandingan IKP 2017-2018

Berdasarkan LKIP, Nilai Target akhir renstra RSUD Ibnu Sina Gresik tahun 2016 adalah Indeks Kepuasan Pelanggan (IKP) mencapai 80% pada tahun 2020 dan untuk target IKP pada semester 2 di tahun 2018 adalah 77%. Hal ini mengindikasikan evaluasi dan upaya perbaikan kualitas pelayanan yang dilakukan tiap semesternya belum tepat/optimal sehingga terjadi penurunan kepuasan pelayanan di beberapa klinik/unit di Instalasi rawat jalan sejak awal 2017-2018, pengukuran kepuasan berdasarkan persepsi saja tanpa mengetahui harapan dari pasien menjadi salah satu indikasi menurunnya tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan karena pada dasarnya kepuasan maupun ketidakpuasan pelanggan merupakan perbedaan antara harapan dengan kinerja yang dirasakan. Jadi, pelanggan dapat dikatakan puas ketika kinerja dari perusahaan sekurang-kurangnya sama dengan apa yang diharapkan oleh pelanggan tersebut. Untuk itu, rumah sakit perlu mengetahui apa yang menjadi harapan pasien agar dapat memberikan kinerja sesuai dengan harapan pasien tersebut.

Dari hasil survei awal yang dilakukan pada 2 klinik/unit yang mengalami penurunan kepuasan pelayanan selama tiga kali periode evaluasi perbaikan sehingga tidak tercapainya target IKP 77% pada periode 2018, sebagian besar pasien masih mengeluhkan beberapa hal yaitu: dokter yang datang tidak sesuai jadwal, proses pemeriksaan yang lama sehingga pasien banyak menunggu di ruang pemeriksaan, kursi ruang tunggu yang masih kurang dan kursi ruang tunggu yang tidak nyaman. Hal ini jika tidak ditangani akan berdampak pada tidak tercapainya target IKP 80% pada tahun 2020 dan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit akan semakin menurun sehingga berdampak pada re-akreditasi rumah sakit yang salah satu prasyaratnya bergantung pada capaian IKP yang sesuai dengan standart yang telah ditetapkan. Maka dari itu perlu dilakukan tindakan perbaikan sehingga trend penurunan dapat diatasi, pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan dan target IKP dapat tercapai.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka perlu dilakukan evaluasi dan penentuan prioritas upaya peningkatan kualitas pelayanan instalasi rawat jalan di RSUD Ibnu Sina Gresik menggunakan integrasi *servqual*, *kano model* dan QFD, metode *servqual* sebagai alat untuk mengidentifikasi atribut pelayanan berdasarkan 5 dimensi kualitas jasa dengan mempertimbangkan persepsi, harapan dan tingkat kepentingan dari pengguna jasa terhadap atribut pelayanan, *kano model* untuk mengkategorikan atribut layanan yang memerlukan perbaikan atau peningkatan kualitas dan *quality function deployment* untuk menentukan langkah-langkah prioritas perbaikan yang harus dilakukan terhadap atribut pelayanan.

## 1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Dengan menggunakan metode *servqual*, apakah persepsi pasien klinik jantung dan kandungan di instalasi rawat jalan RSUD ibnu sina telah sesuai dengan yang diharapkan ?
2. Berdasarkan performa kualitas dan klasifikasi atribut-atribut pelayanan menggunakan integrasi metode *servqual* dan *kano model*, atribut-atribut pelayanan apa saja yang perlu dipertahankan, diperbaiki dan ditingkatkan kualitasnya ?
3. Berdasarkan *house of quality* terintegrasi *servqual* dan *kano model*, langkah-langkah apa yang harus dilakukan oleh klinik jantung dan kandungan di instalasi rawat jalan rumah sakit sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanannya ?

## 1.3.Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengidentifikasi bagaimana pelayanan di klinik jantung dan kandungan di instalasi rawat jalan dilihat dari persepsi dan harapan pasien menggunakan metode *servqual*.
2. Untuk mengidentifikasi atribut-atribut pelayanan apa saja yang perlu dipertahankan, diperbaiki dan di tingkatkan kualitasnya berdasarkan performa kualitas dan klasifikasi atribut-atribut pelayanan dengan integrasi metode *servqual* dan *kano model*.
3. Untuk mengidentifikasi langkah-langkah apa yang harus dilakukan oleh instalasi rawat jalan rumah sakit sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan dengan penyusunan *house of quality* terintegrasi metode *servqual* dan *kano model*.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Dapat mengetahui kebutuhan standar pelayanan atau keinginan dari pasien.
2. Dapat mengetahui atribut-atribut pelayanan apa saja yang perlu di pertahankan, diperbaiki dan di tingkatkan kualitasnya untuk merancang kualitas pelayanan yang lebih baik.
3. Dapat mengetahui langkah yang harus dilakukan pengelola berdasarkan urutan prioritas yang telah di tetapkan.

#### 1.5. Batasan Masalah

Adapun Batasan Masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Responden dalam penelitian ini adalah pasien instalasi rawat jalan di klinik Jantung, kandungan dan pihak manajemen rumah sakit
2. Pasien adalah yang telah berobat lebih dari satu kali di klinik.
3. Pengukuran kesenjangan pada metode *servqual* dilakukan pada *gap-5* yaitu *service gap*
4. Tidak Dilakukan *Benchmarking* pada penyusunan HOQ
5. Kategori *kano model* yang dipilih untuk prioritas perbaikan adalah *Attractive, One-dimensional* dan *Must Be*

#### 1.6. Asumsi

Asumsi dalam penelitian ini adalah :

1. Tidak ada perbaikan pelayanan selama penelitian dilakukan.
2. Tidak ada perubahan kebijakan selama penelitian dilakukan.
3. Pada proses pengambilan sampel digunakan tingkat kepercayaan sebesar 95% dan peluang kesalahan 5%

## 1.7.Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan penelitian ini dibuat untuk mempermudah penulis dalam penyusunan laporan, agar penulisan dapat terstruktur dengan baik serta mudah dipelajari oleh pembaca. Penulisan laporan penelitian ini dibagi menjadi 6 (enam) bab. Adapun sistematika penulisannya sebagai berikut :

### BAB I PENDAHULUAN

Menjelaskan mengenai latar belakang permasalahan, perumusan masalah, tujuan penelitian yang ingin di capai, manfaat dari penelitian yang dilakukan, batasan masalah, asumsi – asumsi dan sistematika penulisan.

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisikan teori-toeri yang mendukung penelitian yaitu tentang rumah sakit, kepuasan pelanggan, kualitas, metode *service quality*, *kano model*, *QFD*, pengintegrasian ketiga metode tersebut, serta pengetahuan statistik yang mendukung penelitian.

### BAB III METODE PENELITIAN

Menjelaskan tentang tahapan-tahapan penelitian mulai dari identifikasi masalah sampai dengan penarikan kesimpulan, pengembangan metode, cara memperoleh data, kerangka pemecahan masalah, serta pendekatan yang digunakan dalam pemecahan masalah.

### BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Menjelaskan mengenai gambaran singkat mengenai RSUD Ibnu Sina Gresik. Selain itu dalam bab ini dijelaskan tentang bagaimana kuesioner disusun, disebarkan dan bagaimana data tersebut dikumpulkan dilakukan uji kecukupan data, uji validitas dan reliabilitas dan diolah untuk mengetahui performa kualitas pelayanan dan klasifikasi atribut-atribut pelayanan. Kemudian, dalam bab ini dijelaskan tentang penyusunan *QFD*.

## BAB V ANALISIS DAN INTERPRETASI

Menjelaskan tentang hasil dari pengolahan data pada bab 4 serta proses sensitivitas dari instrumen yang dipilih, model yang dipergunakan dan dikembangkan setelah parameter maupun data penelitian sudah didapatkan. Bab ini juga dapat mencakup analisis implikasi teoritis atau praktis terhadap objek penelitian yang diperoleh dari *output* penelitian.

## BAB VI PENUTUP

Berisikan tentang kesimpulan yang didapat dari penelitian untuk menjawab tujuan dari penelitian serta saran sebagai bahan masukan untuk pembaca dan peneliti selanjutnya.